

Katedra: Sociálních studií a speciální pedagogiky

Studijní program: Speciální pedagogika

**Studijní obor
(kombinace):** Speciální pedagogika předškolního věku

NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST
A DĚTI PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU
SPECIFIC LANGUAGE IMPAIRMENT
AND PRESCHOOLERS

Bakalářská práce: 10–FP–KSS–2008

Autor:

Lenka Kořínková

Podpis:

.....

Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
65	14	17	6	26	13

V Liberci dne:

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI
FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(pro bakalářský studijní program)

pro (kandidát): Lenka Kořínková
adresa: Podhorská 15, 466 01 Jablonec nad Nisou
studijní obor (kombinace): Speciální pedagogika předškolního věku
Název BP: **Narušená komunikační schopnost a děti předškolního věku**
Název BP v angličtině: **Specific Language Impairment and Preschoolers**
Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická
Konzultant:
Termín odevzdání: duben 2011

Poznámka: Podmínky pro zadání práce jsou k nahlédnutí na katedrách. Katedry rovněž formulují podrobnosti zadání. Zásady pro zpracování BP jsou k dispozici ve dvou verzích (stručné, resp. metodické pokyny) na katedrách a na Děkanátě Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické TU v Liberci.

V Liberci dne 19. 3. 2010



děkan



vedoucí katedry

Převzal (kandidát): LENKA KOŘÍNKOVÁ

Datum: 4.6.2010

Podpis: Mgr. Tomická

Název BP: NARUŠENÁ KOMUNIKAČNÍ SCHOPNOST A DĚTI PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Vedoucí práce: Mgr. Václava Tomická

Podpis: *Václava Tomická*

Cíl: Zmapovat problematiku diagnostiky narušené komunikační schopnosti u dětí předškolního věku.

Požadavky: Formulace teoretických východisek, projektování průzkumu, sběr dat, interpretace a vyhodnocení dat, formulace závěrů.

Metody: Rozhovor, testovací metody

Literatura: KRAHULCOVÁ, Beáta. *Dyslalie – patlavost*. 1. vyd. Praha: Beakra, 2007. 187 s. ISBN 978-80-903863-0-3.

LECHTA, Viktor. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 359 s. ISBN 80-7178-801-5.

ŠVANCAROVÁ, Daniela, KUCHARSKÁ, Anna. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. 1. vyd. Praha: Scientia, 2001. 32 s. ISBN 80-7183-221-9.

VYŠTEJN, Jan. *Vady výslovnosti*. 1. vyd. Praha: SPN, 1991. ISBN 80-04-24504-8.

ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?* 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 200 s. ISBN 978-80-7367-321-5.

Čestné prohlášení

Název práce: Narušená komunikační schopnost a děti předškolního věku

Jméno a příjmení autora: Lenka Kořínková

Osobní číslo: P08000095

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 04. 04. 2011

Lenka Kořínková

Poděkování

Děkuji Mgr. Václavě Tomické za vstřícnost a cenné rady při vedení mé odborné práce. Dále děkuji PaedDr. Márii Jancíkové, klinické logopedce, za cenné praktické rady a zapůjčení pomůcek pro praktickou část mé práce. Poděkování patří i PaedDr. Heleně Pletichové, ředitelce Základní školy v Jablonci n/N, která mi umožnila vykonat průzkumnou práci v přípravné třídě. A v neposlední řadě patří poděkování mé rodině za podporu po celou dobu studia.

Název bakalářské práce: Narušená komunikační schopnost a děti předškolního věku

Jméno a příjmení autora: Lenka Kořínková

Akademický rok odevzdání bakalářské práce: 2010/2011

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Václava Tomická

Anotace

Bakalářská práce se zabývala problematikou vad řeči u předškolních dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí. Práci tvořily dvě základní části. V části teoretické práce popisovala činnost přípravných tříd a objasňovala jednotlivé druhy narušené komunikační schopnosti. Praktická část zjišťovala metodou orientačního logopedického vyšetření stav řečových dovedností u 20 dětí v přípravné třídě v Jablonci nad Nisou. Výsledky pak ukazovaly oslabení u konkrétních dětí v jednotlivých oblastech a vyplynula z nich diagnostika dětí v oblasti řečového vývoje. Za přínos práce bylo možno považovat výsledky logopedického vyšetření jako podklad pro další individuální práci s dětmi.

Klíčová slova

Sociální znevýhodnění, přípravné třídy, včasná péče, poruchy dětské řeči, narušená komunikační schopnost, pozorování, rozhovor, orientační logopedické vyšetření, základní diagnostika, opožděný vývoj řeči, specifický logopedický nález, dyslalie

Title of bachelor thesis: Specific Language Impairment and Preschoolers

Name and surname of author: Lenka Kořínková

Academic year of submission of bachelor thesis: 2010/2011

Supervisor of bachelor thesis: Mgr. Václava Tomická

Annotation

This Bachelor's thesis performs research on speech defects at pre-school kids from socially disadvantaged environment. The thesis comprises of 2 basis parts. The theoretial part describes activities of preparatory classes and clarifies individual kinds of disrupted communication capabilities. The practical part researched speech skills by applying methodology of random logopedic examination at 20 kids from preparatory classes in Jablonec nad Nisou. Given results reflected a weakened performance at particular kids' performance resulting in diagnosis in the area of speech development. As for the contribution for the thesis, I would highlight the results of logopedic examination as a possible base for future individual work with kids.

Key words

Socially disadvantaged, preparatory classes, timed care, disrupted kids speech, disrupted communication capability, communication capability, observation, interview, random logopedic examination, basis diagnosis, belated speech development, specific logopedic finding, dyslalia

Name der Bakalararbeit: Beschädigte Kommunikationsfähigkeit und Vorschulkindern

Name und Vorname des Verfassers: Lenka Kořínková

Studienjahr der Abgabe der Bakalararbeit: 2010/2011

Leiter der Bakalararbeit: Mgr. Václava Tomická

Die Annotation

Die Bachelorarbeit befasste sich mit der Problematik der Sprachdefekte bei den Vorschulkindern aus dem sozialbenachteiligten Milieu. Die Arbeit wurde aus zwei Grundteilen gebildet. In der theoretischen Partie wurde die Tätigkeit der Vorschulklassen beschrieben und die einzelnen Typen der gefährdeten Kommunikationsstärke expliziert. In der praktischen Partie wurde durch die orientierende Untersuchung der Zustand der Sprachfertigkeit bei 20 Kindern in der Vorbereitungsklasse in Jablonec nad Nisou sondiert. Die Resultate zeigten auf die Schwächung bei konkreten Kindern in einzelnen Bereichen und es ergab sich davon die Kinderdiagnostik im Gebiet der Sprachentwicklung aus. Als Vorteil dieser Arbeit wurden die Resultate der logopedischen Untersuchung möglich als die Unterlage für weitere individuelle Arbeit mit Kindern zu halten.

Die Schlüsselwörter

Die Soziale Benachteiligung, die Vorbereitungsklassen, die rechtzeitige Pflege, die Defekte der Kindersprache, die gefährdete Kommunikationsstärke, die Observation, die Gespräch, die orientierende logopedische Untersuchung, die Grunddiagnostik, die verzögerte Sprachentwicklung, die spezifische logopedische Befund, die Dyslalie.

Obsah

Úvod.....	11
Teoretické zpracování problému.....	12
1 Sociálně znevýhodněný žák.....	12
2 Děti z minoritních skupin a předškolní vzdělávání.....	13
3 K historii vzniku a vývoje přípravných tříd.....	14
3.1 Přípravná třída v Jablonci nad Nisou.....	17
4 Sociální prostředí a rozvoj řeči.....	19
5 Včasná péče.....	20
6 Poruchy dětské řeči.....	21
7 Narušená komunikační schopnost	22
7.1 Opožděný vývoj řeči.....	24
7.2 Vývojová dysfázie.....	29
7.3 Afázie	30
7.4 Získaná nemluvnost – mutismus.....	30
7.5 Palatolalie.....	31
7.6 Rinolalie.....	31
7.7 Balbuties.....	32
7.8 Dyslalie.....	32
7.9 Dysartrie.....	34
7.10 Narušení grafické stránky řeči.....	34
7.11 Symptomatické poruchy řeči.....	36
7.12 Poruchy hlasu.....	36
Praktická část.....	37
1 Cíl praktické části.....	37
2 Stanovení předpokladů.....	37
3 Použité metody.....	37
4 Popis zkoumaného vzorku.....	38
5 Vlastní průzkumná část.....	39
5.1 Osobní a rodinná anamnéza.....	40
5.2 Orientační sluchová zkouška.....	41
5.3 Vyšetření fonemického sluchu.....	42

5.4 Vyšetření mluvidel.....	44
5.5 Zkouška dýchání.....	45
5.6 Zkouška motoriky mluvidel.....	45
5.7 Zkouška artikulační obratnosti.....	47
5.8 Orientační vyšetření výslovnosti.....	48
5.9 Vyšetření slovní zásoby.....	50
5.10 Zkouška řečového projevu.....	52
5.11 Zkouška verbální sluchové paměti.....	53
5.12 Zkouška zrakové percepce.....	54
5.13 Zkouška laterality.....	55
5.14 Shrnutí výsledků průzkumné části.....	56
Závěr.....	57
Navrhovaná opatření.....	59
Seznam použitých zdrojů.....	61
Seznam příloh.....	64

Úvod

Předškolní věk je z hlediska vývoje řeči velice důležité období. Řeč jako prostředek dorozumívání a komunikace nás provází po celý život a podle úrovně řečových dovedností nás také okolí posuzuje. Vady řeči mohou mít také velký vliv na socializaci člověka, na jeho sebevědomí a uplatnění ve společnosti. Proto je velice důležité, aby se případné nedostatky v řečovém projevu podchytily co nejdříve a s dětmi se pracovalo již v předškolním věku.

Ve vývoji řeči jsou mezi dětmi velké rozdíly. Čas, který dítě potřebuje k osvojení řeči, je ovlivněn mnoha faktory. Roli zde hrají samozřejmě i dědičné dispozice, osobnostní rysy dítěte a v neposlední řadě také prostředí, kde dítě vyrůstá, vnímá první impulsy a kontakty.

Z tohoto pohledu se nám jeví jako velice zajímavá pro naši práci oblast řečového vývoje dětí, které pocházejí ze sociálně znevýhodněného prostředí, ať již z prostředí minoritních skupin, nebo ze sociálně slabého prostředí majoritní společnosti. V této práci se proto snažíme zmapovat problematiku diagnostiky narušené komunikační schopnosti právě u dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí, které však navštěvují předškolní zařízení a s těmito dětmi se systematicky pracuje. Jaký je optimální čas, který potřebují tyto děti strávit ve specializovaném předškolním zařízení, aby dohnaly svůj vývoj a nespadly tak do rizikové skupiny dětí při vstupu do školy?

Snažili jsme se u těchto dětí zjistit, zda opožděný vývoj řeči je způsoben jen nepodnětným rodinným prostředím a nebo zda je možné, že systematickou péčí v přípravné třídě se tyto děti dotáhnou na takovou úroveň, aby byly schopny navštěvovat běžnou základní školu a zvládnout její nároky.

Pro naši práci je důležité především definovat, co to je sociální znevýhodnění a jaké děti do této skupiny spadají. Dále pak, jaké možnosti práce s těmito dětmi se nabízejí. Především se zaměřujeme na přípravné třídy, které tyto děti navštěvují a které se velice osvědčují hlavně jako nástroj prevence vzniku komunikační bariéry u dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí při jejich vstupu do školy a také jako způsob usnadnění začlenění těchto dětí do hlavního vzdělávacího proudu.

Dále je třeba zmínit vztah mezi sociálním prostředím a rozvojem řeči. Tyto děti jsou znevýhodněny nedostupností správného mluvního vzoru. Tato skutečnost může pro ně být při zahájení školní docházky značně limitující. Je proto nanejvýš potřebné, aby tyto děti pobývaly co možná nejdelší dobu v prostředí, kde budou v kontaktu s jejich budoucím vyučovacím jazykem.

V neposlední řadě se tato práce ve své teoretické části zabývá narušenou komunikační schopností, která se může projevit buď jako vrozená vada řeči nebo jako získaná porucha řeči. Komunikační schopnost může být rovněž narušena v důsledku jiného dominujícího onemocnění.

V praktické části naší práce jsme provedli u dětí předškolního věku v přípravné třídě orientační logopedické vyšetření s cílem zmapovat, ve kterých oblastech děti zaostávají a jaký je u nich předpoklad rizika vzniku poruchy čtení a psaní v návaznosti na školní docházku. Zároveň nás zajímalo, zda je u těchto dětí možno diagnostikovat opožděný vývoj řeči nebo zda se jedná o dyslalii, tedy pouze o vadnou výslovnost některých hlásek.

Orientační základní logopedické vyšetření by potom mělo být východiskem pro práci pedagogů v odděleních této přípravné třídy pro individuální práci s jednotlivými dětmi. Stejně tak by z něj mohl vycházet školní logoped, který s dětmi v těchto třídách pracuje a který tak obdrží podklad pro tvorbu jednotlivých logopedických plánů.

Jelikož poruchy řeči vznikají především v období jejího vývoje, tedy v předškolním věku, je nanejvýš potřebné věnovat maximální péči dětem právě v tomto období.

Teoretické zpracování problému

1 Sociálně znevýhodněný žák

Z pohledu školství je sociálně znevýhodněným žákem ten, kdo je znevýhodněn ve vztahu ke vzdělávání. Takové dítě má individuální vzdělávací potřeby, které vyplývají například z jeho rodinného prostředí, které jej znevýhodňuje při plnění školních povinností. Významné procento sociálně znevýhodněných dětí tvoří sice děti minoritních skupin, ale

obecně sem patří děti z dysfunkčních rodin, rodin s nízkým socioekonomickým statutem, u kterých hrozí vyloučení ze základního vzdělávacího proudu.

Pojem *sociokulturní znevýhodnění* bylo při posuzování školní zralosti ještě donedávna zaměňováno s organickým poškozením a dítě bylo zařazeno do systému speciálního školství. Stereotypně bylo předpokládáno, že dítě z tohoto prostředí má jen určité předpoklady ke vzdělání a nižší školní výkon byl dopředu očekáván. V současné době je definice sociálního znevýhodnění zakotvena v naší legislativě ve školském zákoně 561/2004 Sb. (§ 16, odst. 4). *Průvodním jevem sociálního znevýhodnění je často méně podnětné prostředí pro rozvoj kognitivního a morálního potenciálu dětí* (www.msmt.cz, 2009).

Důležitou roli v předcházení školní neúspěšnosti dětí ze sociokulturně znevýhodňujícího prostředí sehrává předškolní příprava dětí (včetně přípravných tříd pro tyto děti) a práce s celou jejich rodinou, zejména s matkou.

2 Děti z minoritních skupin a předškolní vzdělávání

Analýzou předškolního vzdělávání dětí minoritních skupin z roku 1997 vyplynulo, že pouze malé procento těchto dětí navštěvuje mateřské školy. Důvody jsou jednak ekonomické – rodiče si nemohou dovolit platit školné a potom také tyto rodiče nechápou a necítí potřebu své dítě do mateřské školy přihlásit. Vzhledem k tomu, že předškolní vzdělávání je důležité pro další vzdělávání, je potřeba všemožně působit na rodiče těchto dětí, navštěvovat je v jejich prostředí a vysvětlovat význam předškolního vzdělávání.

Významná je rovněž snaha o zvyšování kompetence rodičů těchto dětí při přípravě dětí na školu. Existuje několik projektů, které se touto činností zabývají. Tyto projekty jsou realizovány na místní, lokální i celostátní úrovni. Patří sem integrační programy realizované v rámci organizace *Člověk v tísni*, o.p.s., jako například projekt *Schůdky*, který pracuje s minoritními skupinami přímo v jejich prostředí a snaží se učit matky dětí z vyloučených lokalit, jak mají připravit své děti do základní školy.

Klíčem k překonání nedůvěry rodičů z minoritního prostředí naší společnosti je osvětová činnost a vyvážená sociální politika státu, která bude motivovat rodiče k žádoucím

postupům. Dále je potřebná přítomnost asistentů z tohoto prostředí v těchto zařízeních, kteří pomáhají dětem lépe překlenout jejich jazykovou a sociální bariéru.

Experiment přípravných tříd, přestože jeho přínos je nesporný, nebyl vždy úspěšný. Jako jeden z hlavních důvodů byl uváděn malý zájem rodičů dětí z minoritních skupin a neschopnost škol často tento nedůvěřivý a laxní postoj jakkoli změnit a zlomit. Na druhé straně toto období ověřování přípravných tříd na různých typech škol přispělo k *vytvoření metodicky i obsahově zcela specifického útvaru, který má své pedagogické uplatnění determinováno nikoliv místem školy, kde je realizován, ale především osobností žáka, který je oslovován* (Balvín, 2000, s. 29). Cílem této metody je pomoci dětem ze sociokulturně znevýhodněného prostředí překonat komunikační bariéry a počáteční obtíže při vstupu do první třídy.

Rovněž jazyková bariéra při vstupu dětí z minoritních skupin do školy není zanedbatelná. Tato jazyková bariéra se poté s náročností výuky prohlubuje a její důsledky mohou často sloužit jako důvod pro přeřazení do praktické školy. Významnou úlohu při překonávání jazykového handicapu tedy plní právě přípravné třídy. Pomoc spočívá v respektu ke konkrétní jazykové a sociální situaci dítěte.

3 K historii vzniku a vývoje přípravných tříd

Přípravné třídy začaly pokusně vznikat od roku 1993 převážně v základních a praktických školách jako projekt Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT). V roce 1997 MŠMT vydalo *Statut pokusného ověřování přípravných tříd*, který vymezuje projekt přípravných tříd jako *pokusné ověřování přípravných tříd pro děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí od 1.9. 1997 do 30.6. 2000*. Tento dokument stanovuje termín vyhodnocení experimentu na počátek roku 2000 a vymezuje podmínky pro zřizování přípravných tříd.

Na základě výsledků pokusného ověřování přípravných tříd pro děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí, které probíhalo ve výše uvedeném období, umožňuje MŠMT pokračovat ve zřizování přípravných tříd *Metodickým pokynem MŠMT ke zřizování přípravných tříd pro děti se sociálním znevýhodněním a k ustanovení funkce vychovatele - asistenta učitele č.j. 25 484/2000-2*. Tímto dokumentem se specifikuje název *Přípravná*

třída pro děti se sociálním znevýhodněním. Počínaje školním rokem 2000/2001 mohou být zřizovány přípravné třídy pro děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí za těchto podmínek:

- za děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí se považují děti z rodin s nízkým sociálně ekonomickým postavením, ohrožené sociálně patologickými jevy a azylanti,
- přípravnou třídu může zřídit ředitel základní školy, mateřské školy a speciální školy se souhlasem zřizovatele a orgánu kraje v přenesené působnosti,
- přípravná třída se zřizuje maximálně pro 15 žáků (vyhláška 48/2005),
- do přípravné třídy jsou zařazovány děti, kterým byl udělen odklad povinné školní docházky a u kterých je předpoklad, že toto zařazení vyrovná jejich vývoj.

Zkušenosti z práce přípravných tříd pro děti ze sociokulturně znevýhodňujícího prostředí ukazují, že již jeden nebo dva roky práce v těchto třídách se velice výrazně projevují na připravenosti těchto dětí v první třídě. Samozřejmě, čím déle tyto děti navštěvují předškolní zařízení, tím je pravděpodobnost dobrého školního startu vyšší. *V prvních letech školní docházky mají děti vstup do školy výrazně ulehčen. Učitelka z přípravné třídy navíc předává informace k jejich dalšímu vzdělávání pedagogům prvního stupně* (Martinková, 2010).

Pojem *přípravná třída* ve svém celku zahrnuje *specifický systém obsahu, metod, některých pomůcek a výukových materiálů, přípravy a dovedností učitelů a výchovných asistentů* (Balvín, 2000, s. 108). I když první popud k založení přípravných tříd vzešel z prostředí minoritních skupin, nejsou od začátku tyto třídy určeny pouze pro tyto děti. Dle Balvína (2000) byly zpočátku v těchto komunitách určité tendence zachovat tyto třídy jen pro děti minoritních skupin, ale v budoucnu se sami přesvědčili, že multikulturní prostředí je i pro jejich děti prospěšnější.

Přípravné třídy začaly vznikat převážně v místech, kde je největší koncentrace minoritních skupin. V současné době je v dokumentech MŠMT přesně vymezeno, že přípravné třídy

jsou určeny *pro děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí*. Je výsledkem historického vývoje, že sociokulturně znevýhodněné děti jsou dnes převážně děti romského etnika. Podle posledních poznatků Agentury pro sociální začleňování v těchto lokalitách se jako nejlépe fungující nástroje jeví právě přípravné třídy a asistenti pedagoga.

Přípravné třídy navštěvují děti minoritních skupin i děti z prostředí majoritní společnosti. Jsou to děti pětileté a s odkladem školní docházky, kterým by měl odklad pomoci dohnat jejich vývoj a připravenost pro vstup do 1. třídy. Přípravné třídy jsou zřizovány dle školského zákona 561/2004 pouze při základních školách (základních školách praktických). Před platností tohoto zákona se přípravné třídy zakládaly i při základních školách, případně mateřských školách a to zejména v lokalitách se silným zastoupením obyvatelstva ze sociálně znevýhodněného prostředí:

- ***na základní škole*** – má dítě možnost v přípravné třídě již poznat školu, kterou bude navštěvovat a adaptuje se již na prostředí, kterého bude součástí,
- ***na praktické škole*** – vznikají přípravné třídy, protože zejména rodiče dětí z minoritních skupin toto prostředí znají, mají větší důvěru k pedagogům. Někdy také tito rodiče žádají, aby jejich dítě bylo přijato na školu praktickou a základní škole se brání (přesto, že dítě je chytré a nadané a na základní školu rozhodně patří),
- ***při mateřské škole*** – vznikají ojediněle, mateřské školy mají svůj dlouhodobě ověřený program přípravy na vstup do první třídy základní školy. Pokud dítě navštěvuje mateřskou školu již od tří let, samozřejmě že pro jeho přípravu na školní docházku je větší prostor, než kdyby navštěvovalo pouze jeden rok přípravnou třídu.

Projekt přípravných tříd realizuje odbor základního vzdělávání, předškolní a mimoškolní výchovy MŠMT. Ze zákona není docházka do přípravné třídy povinná, ale existuje možnost, že škola sepiše s rodiči smlouvu, ve které se zavazují obě strany:

- škola připraví dítě znalostmi a dovednostmi na vstup do 1. třídy ZŠ,

- rodiče budou vést děti k pravidelné docházce do školy a budou se školou spolupracovat.

Na rozdíl od běžné školy není docházka do přípravných tříd povinná. Je ale velmi důležité, aby sem děti chodily pravidelně. Zajistit tuto pravidelnou docházku je mnohde velice obtížné. Proto je potřeba, aby na tomto poli fungoval asistent pedagoga v přípravné třídě, který by tuto docházku pomáhal zajišťovat.

3.1 Přípravná třída v Jablonci nad Nisou

Přípravná třída v Jablonci nad Nisou vznikla před 18 roky při Základní škole v Liberecké ulici. V současné době pracují v rámci této třídy 2 oddělení, která dohromady pracují s 29 dětmi a které jsou rozděleny dle věku. Za toto období si třída získala důvěru minoritních skupin, neboť do této třídy posílá i několik dětí jedné rodiny. Děti do této třídy přicházejí na základě osvěty mezi rodinami minoritních skupin, na základě referencí mezi rodiči a také se rodiče těchto dětí hlásí sami, pokud tuto třídu navštěvovalo již některé dítě v rodině. Třída velice dobře spolupracuje také se sociálním odborem městského úřadu a jeho pracovníky. Kontakty s prostředím minoritních skupin zprostředkovává asistentka, která z tohoto prostředí pochází a která dokáže s touto komunitou komunikovat.

Do přípravné třídy lze přijmout dítě starší 5 let, jehož rodič nebo zákonný zástupce pobírá sociální dávky od městského úřadu nebo úřadu práce. Některé děti tuto třídu ukončují a odcházejí na základní školu nebo na základní praktickou školu (*příloha 1*). Část dětí ve třídě zůstává z důvodu odkladu povinné školní docházky. Děti do přípravné třídy mohou nastupovat celoročně na základě souhlasu ředitele školy, rodičů dítěte nebo jeho zákonných zástupců a s doporučením školského poradenského zařízení.

Cíle výchovně-vzdělávacího procesu v přípravné třídě:

- systematicky připravovat děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí na bezproblémové začlenění do hlavního vzdělávacího proudu,
- tyto třídy nejsou určeny dětem s odkladem školní docházky, ale pobyt v této třídě má pomoci těmto dětem se odkladu vyvarovat,

- v této třídě jsou používány speciálně pedagogické metody, které vycházejí z potřeb a možností každého dítěte.

Schválené učební dokumenty, podle kterých se v této třídě pracuje:

- Rámcový program pro předškolní vzdělávání,
- Metodický materiál: Přípravná třída pro děti ze sociokulturně-znevýhodněného prostředí,
- Alternativní vzdělávací program praktické školy pro žáky romského etnika (Doc. PhDr. Iva Švancarová a kol.).

Náplň práce v přípravné třídě:

- veškerá činnost a obsah vzdělávání jsou řízeny formou hry,
- děti se zpočátku učí sebeobsluze a hygieně,
- rozumová výchova - dítě učí komunikaci a práci v kolektivu, rozvíjí se paměť, myšlení, schopnost vyjadřování a rozšiřuje se slovní zásoba,
- hudební, výtvarná a pracovní výchova - děti se učí držet tužku, poznávat barvy a vytvářet své první výtvary,
- správná výslovnost – s dětmi pracuje individuálně 1x týdně logopedka, dle jejích pokynů pak dle možností učitelka, která v této práci zastupuje rodiče, kteří většinou sami nemluví dobře česky a proto nejsou schopni s dítětem takto pracovat.

Tyto děti se většinou až v přípravné třídě setkají s knížkou, s pohádkami a vypravováním. S dětmi se pracuje v jednotlivých blocích dle činností, avšak tyto se často prolínají.

Učitel má v přípravné třídě nezastupitelnou roli, protože je často jediný, kdo může dítěti dát kladný postoj k životu a zastoupit tak rodinu dítěte.

Pokud dítě přichází do přípravné třídy pouze na jeden rok před zahájením školní docházky, jsou nároky na něj daleko větší, protože musí dohnat celý vývoj ve velice zkráceném období. Exkluzivitou v přípravné třídě je také čas, protože v každé třídě může být maximálně 15 dětí a pedagog má tedy více prostoru na individuální práci s každým dítětem. To je nesporná výhoda oproti posledním ročníkům běžných mateřských škol, které jinak připravují děti podobným způsobem.

4 Sociální prostředí a rozvoj řeči

Děti, které přicházejí do přípravných tříd, často nemají dostatečně velkou slovní zásobu, nesprávně používají slova nebo je nechápou přesně. Kdyby s těmito znalostmi šly do první třídy, velice těžko by uspěly. I to je důvodem, proč přípravné třídy vznikly.

Na socializaci jedince se podílí bezprostředně i jazyk. Proto je potřeba věnovat dítěti komunikační pozornost již v raném věku. Při definování sociokulturního znevýhodnění je potřeba brát v úvahu i jazyk, používaný v prostředí dítěte. Pokud není prvním jazykem dítěte čeština, nemusí to ještě znamenat sociální znevýhodnění. *Pokud je ale užíván jazyk na úrovni argotu nebo kazykovému rozvoji dítěte není v rodině vytvořeno podnětné prostředí, může to mít při zahájení plnění povinné školní docházky pro žáka velmi limitující charakter.* (www.msmt.cz, 2009). Děti z tohoto prostředí by měly mít možnost pobývat v prostředí, ve kterém se používá jejich budoucí vyučovací jazyk. V opačném případě jsou pak tyto děti znevýhodněny díky úrovni porozumění vyučovacím jazyku a způsobu vyjadřování již na počátku školní docházky.

Při ontogenezi řeči mají vliv i exogenní vlivy, tedy vlivy sociálního prostředí. Lechta (2002) uvádí, že ontogenezi komunikační schopnosti limituje souvztažnost biologických a sociálních vlivů. Do jazyka dítěte se promítá celý sociokulturní charakter prostředí, v němž dítě vyrůstá.

Na vývoj řeči působí zejména výchovné vlivy. Úplná výchovná zanedbanost se projeví především v oblasti komunikace. *Nepříznivý vliv však mohou mít i méně extrémní nesprávné výchovné postupy, jako je např. rozmazlující, perfekcionistická, protekční, úzkostná a odmítavá výchova* (Lechta, 2002, s. 29). Dbát o rozvoj řeči je důležité u všech dětí, tedy i těch, které vykazují normální vývoj a které nejeví známky žádných řečových

odchylek. Základ vývoje řeči se vytváří již v prvním roce života, dítě již vnímá, pokud jeho pokusům o komunikaci nikdo nevěnuje pozornost.

Vývoj řeči stimuluje správný mluvní vzor. Jestliže tedy předškolní dítě nemá správný mluvní vzor, nikdo od něj správnou výslovnost nežadá nebo je tento mluvní vzor špatný, u dítěte může vzniknout v důsledku toho dyslálie. Toto je dle Štěpána (1995) problémem hlavně u romských dětí, protože romština není po fonetické stránce totožná s češtinou. Dítě napodobuje zvuky kolem sebe, tedy i nežádoucí vzory. Toto napodobování je nevědomé, nátlak k nápodobě v nich vyvolává odmítavé postoje. Avšak, *když dítě má příležitost bezděčně pozorovat přesné, nepřehnané pohyby úst při vyslovování, vhodnou a obsahu přiléhavou mimiku i gestikulaci při vyprávění, zdokonaluje si tím i vlastní mluvu* (Sovák, 1989, s. 68).

Nevhodný mluvní vzor, výchovný styl a výchovné metody, citová deprivace nejsou sice primární příčinou jazykových obtíží, ale mohou výrazně ovlivnit vývoj poruchy. *Omezují totiž ochotu napodobovat, jindy vyvolávají ochranný útlum, stres nebo neurotické reakce, narušují schopnost soustředění a blokují tak především sociální funkci řeči* (Kutálková, 2002, s. 49).

5 Včasná péče

Koncepce včasné péče o děti ze sociálně znevýhodňujícího prostředí je jedním ze základních dokumentů, které vymezují rámec všech aktivit směřujících k předcházení sociálního handicapu, v jehož důsledku děti, které trvale žijí v znevýhodňujícím prostředí, nevyužijí svůj vzdělávací potenciál a předčasně ukončují svou školní docházku. Počátek realizace této koncepce byl stanoven na rok 2011 a měl by zahrnovat věkovou skupinu dětí od 0 – 6 let.

Včasnou péči chápeme jako souhrn opatření, která mají odhalit případná rizika v rozvoji osobnosti dětí a předcházet negativním důsledkům sociokulturního znevýhodnění ve vzdělání, morálce a osobnosti těchto dětí. Včasná péče navazuje na ranou péči nebo ji doplňuje a měla by poskytnout celé rodině i dítěti předpoklady k sociální integraci. Zaměřuje se především na děti od 3 let do začátku povinné školní docházky. Při realizaci včasné péče je nutná součinnost jak ministerstva školství, tak krajských úřadů a samotných

škol. Včasná péče o děti ze sociokulturně znevýhodněného prostředí v oblasti vzdělávání snižuje riziko vzniku postižení druhotného (www.msmt.cz, 2009). Tím je porušení jeho vazeb s okolím, sociální vyloučení a nevyužitím vzdělávacích schopností dítěte.

6 Poruchy dětské řeči

Poruchy dětské řeči jsou velmi rozšířené převážně u dětí předškolního věku. Některé poruchy nejsou závažné a třeba se i samy upraví, některé však mohou pro jedince znamenat celoživotní handicap. Při těchto poruchách nejde sice přímo o otázku zdraví, ale člověku mohou působit psychické obtíže, mohou vést až k sociální izolaci.

Nejkritičtější období pro správný vývoj řeči je kolem 3. roku dítěte. V této době jsou na dítě kladeny velké nároky v podobě dospělé řeči, kterou mluví jejich okolí. Dětská řeč je však ještě nevyspělá a nezafixovaná. Každé dítě tyto problémy zvládá jinak, záleží na osobnosti dítěte, jeho komunikačních schopnostech a sociálním prostředí. Dítě na podněty reaguje jinak než dospělí lidé. Prostor dítěte používá vyspělou řeč a tím klade na dítě zvýšené nároky vzhledem k jeho vývojovému stupni. U dítěte tedy vznikají konflikty mezi potřebou živelně reagovat na podněty a mezi jeho možnostmi. Dítě se tedy v řeči zaráží, pomáhá si gestikulací, používá vlastní výrazy a přehazuje slova ve větách.

Tyto potíže řeči jsou fyziologické. *Je přirozené, že jejich úspěšné zdolání závisí i na výchově, na nenápadném působení, na poskytování pomoci a hlavně na pedagogickém taktu, jenž nepřipouští jakkoli upozorňovat dítě na jeho dočasné nesnáze* (Sovák, 1989, s. 76).

Porucha řeči bývá někdy také důvodem pro odložení povinné školní docházky. Malým školákům také komplikuje výuku čtení a psaní. Důsledkem toho může být hned v počátku získaná nechut' ke školní práci. Řečová porucha může být někdy také signálem závažnějšího onemocnění, sluchového, mentálního nebo centrálního nervového systému. Z toho vyplývá, že správná péče o vývoj řeči je zejména v předškolním věku velice důležitá.

Poruchy řeči mohou vznikat po celý život člověka, nejvíce však v dětství, v počátcích řečového vývoje. *Řeč se může vyvíjet opožděně, omezeně, zvukově nesprávně nebo se nemusí vyvinout vůbec* (Vyšejn, 1995, s. 26).

7 Narušená komunikační schopnost

Narušená komunikační schopnost je předmětem vědního oboru *logopedie*. Moderní pojetí současné logopedie klade důraz na komunikaci. *Komunikační schopnost člověka je narušena tehdy, když některá rovina jeho jazykových projevů (příp. několik rovin současně) působí interferenčně vzhledem ke komunikačnímu záměru* (Lechta, 2003, s. 17). Termínu narušená komunikační schopnost odpovídá v anglickém jazyce synonyma *specific language impairment (SLI)*. Ani v zahraničí však není jednotná terminologie, často se užívají výrazy jako *speech delay, language delay* nebo *developmental language disorder*. Tyto termíny však podle Leonarda (1998) zahrnují vždy pouze určitou specifickou skupinu dětí s jejich problémy, zatímco termín SLI zahrnuje v sobě všechny skupiny dětí, které mají problémy jak s porozuměním řeči, tak s mluvenou řečí. *SLI je výrazně narušená komunikativní schopnost u dětí, ačkoliv běžné faktory ovlivňující učení se jazyku (postižení sluchu, nervové postižení, nízký intelekt) nejsou u těchto dětí přítomny* (Leonard, 1998). Termíny *narušená komunikační schopnost* a *SLI* mohou být tedy v této práci užity záměně.

O narušené komunikační schopnosti hovoříme, je-li narušena některá z rovin jazyka. V úvahu proto musíme brát všechny roviny jazyka:

- **rovina foneticko-fonologická** – zvuková stránka řeči,
- **rovina morfologicko-syntaktická** – gramatická stránka řeči,
- **rovina lexikálně-sémantická** – obsahová stránka řeči,
- **rovina pragmatická** – sociální uplatnění komunikace.

Z hlediska komunikace může být narušena expresivní složka řeči (produkce) nebo receptivní (porozumění řeči) nebo obě tyto složky. Leonard (1998) říká, že většina dětí s narušenou komunikační schopností je lepší v jedné z těchto oblastí, ale narušení v jedné oblasti se nevyskytuje bez známek potíží v druhé oblasti.

Narušená komunikační schopnost se může projevit jako vrozená vada řeči nebo jako získaná porucha řeči. Je možná i varianta, že toto narušení je příznakem jiného dominujícího onemocnění (symptomatické poruchy řeči). Narušení může být úplné nebo částečné, člověk si jej může uvědomovat nebo také nemusí.

Symptomatická klasifikace narušené komunikační schopnosti dle Lechty pracuje s rozdělením do jednotlivých kategorií podle symptomu, který je pro narušení nejtypičtější. Narušená komunikační schopnost je podle této klasifikace dělena do deseti základních kategorií:

- vývojová nemluvnost (vývojová dysfázie),
- získaná orgánová nemluvnost (afázie),
- získaná psychogenní nemluvnost (mutismus),
- narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie),
- narušení fluence - plynulosti řeči (balbuties),
- narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie),
- narušení grafické stránky řeči,
- symptomatické poruchy řeči,
- poruchy hlasu,
- kombinované vady a poruchy řeči.

Diagnostika narušené komunikační schopnosti

Základem diagnostiky narušené komunikační schopnosti je mluvní projev. U vyšetřování dětí je potřeba hlavně pozorovat řečové chování při jejich přirozených činnostech – hry, obrázkové knížky, atd. Je potřeba, aby diagnostika byla vždy co nejkomplexnější, aby se neposuzoval pouze mluvní projev, ale celá osobnost jedince. Dle Lechty (2003) existují tři úrovně diagnostiky narušené komunikační schopnosti:

- **orientační vyšetření** – screening, depistáž, základní vyšetření, zda jedinec má či nemá narušenu komunikační schopnost,
- **základní vyšetření** – zjišťování konkrétního druhu narušené komunikační schopnosti, určení základní diagnózy,
- **speciální vyšetření** – přesná identifikace problému, spolupráce odborníků

z různých lékařských oborů

Orientační vyšetření

Orientační vyšetření se provádí obvykle v mateřských školách nebo prvních třídách ZŠ. Jeho úkolem je objevit v dané populaci jedince s narušenou komunikační schopností. Jako nejvhodnější věk pro vyšetření řeči bývá považován 4. rok života. *Optimální by však byla dvojfázová depistáž – v první fázi zaměřená na screening narušeného vývoje řeči (nejpozději okolo 3. roku života) a v druhé fázi (mezi 5. a 6. rokem) především na dyslalii* (Lechta, 2003, s. 31). Při tomto vyšetření může dojít ke zkreslení výsledků tzv. *metodou reprodukování*, kdy dítě opakuje předříkávaná slova. Tato metoda neposkytuje dostatečné informace o úrovni komunikace dítěte. Stejně tak není vhodné nechat dítě vyslovovat jednotlivé hlásky izolovaně, protože tím není možno dostatečně zjistit, zda tyto umí používat v mluvené řeči. Dle Lechty (2003) je daleko vhodnější uskutečnit vyšetření formou krátkého řízeného rozhovoru nebo popisem situačních obrázků.

Pro orientační posouzení úrovně řeči dítěte je potřeba stanovit, na jaké vývojové úrovni se řeč dítěte přibližně nachází. Lechta (2003) ontogenezi řeči rozděluje do pěti vývojových období:

- *období pragmatizace* – přibližně do 1. roku života,
- *období sémantizace* – 1. - 2. rok života,
- *období lexemizace* – 2. - 3. rok života,
- *období gramatizace* – 3. - 4. rok života,
- *období intelektualizace* – po 4. roce života.

7.1 Opožděný vývoj řeči

Opožděný vývoj řeči (dále jen OVR) může být hlavním příznakem klinického stavu dítěte nebo se může jednat o součást jiných vývojových poruch. *Opožděný vývoj řeči (OVR) se za samostatnou nozologickou jednotku pokládá tehdy, je-li hlavním příznakem poruch, jež dítě má* (Škodová, 2003, s. 91). O opožděném vývoji řeči hovoříme, jestliže dítě ve věku tří let stále nemluví, nebo mluví výrazně méně než je obvyklé u dětí stejného věku a u něhož celkové vyšetření neprokázalo další neurologický nález (DMO), u dítěte je v pořádku motorika a nemá postižen intelekt. V tomto případě se jedná o *opožděný vývoj řeči prostý*.

Takové dítě má většinou zájem o komunikaci, ale projevuje se pouze jednotlivými slabikami nebo používá malé množství slov. Je nutno vyloučit poruchu sluchu.

- **Etiologie opožděného vývoje řeči** - opožděný vývoj řeči může způsobovat mnoho příčin, dle Sováka (1989) shrnout do dvou hlavních skupin:
 - **biologické příčiny** – dědičnost (predilekce u chlapců), individuální schopnosti, lehká mozková dysfunkce, opožděné vyžívání CNS, možné poškození CNS již v intrauterinním vývoji,
 - **sociální příčiny** - nevhodné výchovné postupy v rodině, hlavně autoritářská a perfekcionista výchova, stresové a neurotizující klima, nepodnětné prostředí, špatný mluvní vzor ze strany dospělých, nevhodné postoje rodiny k mluvním projevům dítěte, citová deprivace dítěte, obrana proti přetížení dítěte, jednostranné přetížení zraku vlivem sledování televize a malá zkušenost s aktivní komunikací, popřípadě hospitalizace dítěte a zdravotní zatížení dítěte.
- **Symptomatologie** - hlavním příznakem OVŘ prostého je opoždění řečového projevu z hlediska času. Pokud jsou příznivé vnější podmínky, je poměrně dobrá šance, že se celkový vývoj i přes počáteční disharmonii upraví. Toto opoždění se může projevit ve všech jazykových rovinách, záleží vždy na příslušném vývojovém stupni, na kterém se dítě nachází. Pokud dítě prochází předřečovými stadii vývoje řeči, hovoříme o *fyzilogické nemluvnosti*. Ještě do konce třetího roku života pokládáme nemluvnost u dětí za *prodlouženou fyzilogickou nemluvnost*. Pokud však po tomto období dítě stále nemluví a není postižen sluch, intelekt, motorika ani řečové orgány a výchovné prostředí je přiměřeně stimulující, je vždy nutné provést komplexní vyšetření dítěte odborníky.

OVŘ se může projevit v různé intenzitě, od úplné nemluvnosti až po lehké odchylky.

- **Diagnostika** - správný řečový vývoj je podmíněn mírou intelektových schopností i úrovní jednotlivých receptorů. Diagnostika se tedy zaměřuje především na vyšetření sluchu, zraku, intelektu, jemné i hrubé motoriky, laterality, ale také vyšetření vlastní řečové produkce a vlivů prostředí.

- ***Vyšetření intelektu*** - intelekt každého jedince je dědičně podmíněn, jestliže není na dostatečné úrovni, ani řeč se nemůže správně rozvíjet. Toto vyšetření provádí pro účely logopedického vyšetření klinický psycholog. Ten má k dispozici různé testové metody, které zjišťují nejen samotný intelekt dítěte, ale také vliv sociálního prostředí na rozvoj intelektu. *Vliv prostředí a dědičnosti na rozvoj intelektu se v diagnostice velmi nesnadno diferencuje* (Škodová, 2003, s. 96).
- ***Vyšetření motoriky*** - poruchy motoriky se přímo promítají do jemných mechanismů řeči. Opožděný motorický vývoj může znamenat i nebezpečí vzniku vývojové poruchy řeči, proto je toto vyšetření důležité jako preventivní. Dále je nezbytné i vyšetření jemné motoriky ruky a vyšetření motoriky mluvidel. U menších dětí se jednotlivé pohyby mluvidel předvádějí před zrcadlem a dítě je opakuje (různé pohyby jazyka), starší děti pohyby provádějí dle slovních instrukcí. Vyšetřuje se také aktivní mimická psychomotorika, při které se vyhodnocuje výraznost pohybů i mimovolné synkinézy.
- ***Vyšetření sluchu a sluchového vnímání*** - při základním logopedickém vyšetření je třeba provést orientační sluchovou zkoušku a vyšetřit úroveň fonemického sluchu. Při sluchové zkoušce se prověřuje slyšitelnost vysokých i hlubokých tónů, zjišťuje se vzdálenost, z jaké je dítě slyší. Lépe slyšitelné jsou hlásky s vysokými tóny, pro které je sluch vnímavější. Obsahová skladba slov musí být volena adekvátně věku dítěte. Tato zkouška je pouze orientační, její zpřesnění se provádí audiologickým vyšetřením. Schopnost odlišit sluchem zvukově podobné hlásky by měla být v normě kolem 5 let věku dítěte. Pokud tato schopnost není u dítěte dostatečně vyvinuta, nemůžeme začít napravovat artikulaci. Standardní obrázkový test, který k vyšetření fonemického sluchu slouží, je také východiskem pro diferenciální diagnostiku, poněvadž u dětí s vývojovou dysfázií budou výsledky v tomto testu dlouhodobě horší nebo hraniční.
- ***Vyšetření zraku a zrakového vnímání*** - úroveň zrakové percepce se zjišťuje většinou kresebnými metodami. Kresebné metody nejsou časově náročné a mohou nám poskytnout různé informace o vývojové úrovni dítěte. *Úroveň*

zrakové percepce je důležitým diagnostickým vodítkem v diagnostice vývojových poruch řeči i intelektového deficitu - kresba je vždy nápadná, obsahově chudá, dítě dlouho nerozlišuje barvy a tvary (Škodová, 2003, s. 97).

- **Vyšetření laterality** - pro diagnostiku poruch řeči je důležitý také vztah mezi dominancí oka a ruky. Typ laterality se určuje standardním testem, který odhalí preferenci a dominanci oka a ruky. Nevýhodný typ laterality bývá často důvodem pro různé poruchy komunikace.
- **Vyšetření řeči** - vyšetření řeči při vlastním opoždění řeči velmi důležité. Nejde jen o to, aby dítě dobře mluvilo, ale aby také rozumělo tomu, co říká. Vyšetření se provádí pomocí obrázků, které musí odpovídat intelektu a vývojovému stupni dítěte. Jsou to obrázky různých situací a předmětů, které dítě identifikuje. K určování úrovně řečové produkce tedy využíváme rozhovoru, vyprávění nebo popisu obrázku. Přitom se sleduje úroveň řečové produkce ve všech jazykových rovinách:
 - **foneticko-fonologické** – opoždění se v této zvukové oblasti jazyka projevuje dlouho i v lehčích případech, dítě nerozeznává znělost a neznělost, někdy i pořadí hlásek ve slově, proto se dá výslovnost v těžších případech korigovat až v mladším školním věku,
 - **morfologicko-syntaktické** – sleduje se používání jednotlivých slovních druhů, tvoření stavby věty, časová a dějová linie vyprávění a používání jednotlivých hlásek, v řeči převládají podstatná jména nad ostatními slovními druhy, dítě užívá špatně tvary podstatných jmen, zaměňuje rody, čísla a pády, chybí v předložkách, tvoří často pouze jednoduché věty, má omezenou slovní zásobu, časté jsou dysgramatismy,
 - **lexikálně-sémantické** – opožděný vývoj v obsahové stránce řeči, sleduje se úroveň slovní zásoby, dítě více rozumí než je schopno samo produkovat, slova často užívá neadekvátně jejich obsahu a situaci,

- **pragmatické** - sleduje se komunikační záměr dítěte, jak vede dialog, jak se střídá v roli naslouchajícího a mluvčího.

Po tomto vyšetření už by mělo být patrnější, o jaký druh narušené komunikační schopnosti se může jednat.

- **Vyšetření vlivu prostředí** - pro vývoj řeči jsou důležité nejen biologické faktory, ale i schopnost dítěte vytvářet si vztahy se svým okolím. Pokud hned v prvním roce života nemá možnost vytvořit si citové pouto a trpí nedostatkem citové a podmětové stimulace, nevytváří se u něj potřeba získávat informace ani zvědavost. Podle vzájemné komunikace lze odhadnout, v jakém sociokulturním prostředí dítě vyrůstá, jaké jsou jeho vazby na rodinu a nejbližší okolí, jaké jsou vztahy mezi jednotlivými rodinnými příslušníky. Prognóza vývoje řeči je pak patrná i ze zájmu rodičů o stav vývoje řeči u dítěte, zda jsou ochotni k pravidelným návštěvám, zda jsou ochotni opatřit si pomůcky, které mají dítěti pomoci a jestli dítě v nápravě řeči aktivně podporují. *Společenské prostředí (zejména rodina) musí dítěti poskytovat dostatek přiměřených řečových podnětů a dítě k řečovému projevu stimulovat* (Škodová, 2003, s. 99). Pokud těchto podnětů není dostatek, vývoj řeči dítěte se zpomaluje, nadbytek podnětů může zase dítě neurotizovat a vyvolat tak negativistické chování.
- **Prognóza** - pro rozvoj řeči je také důležitý správný řečový vzor. Pokud je řečový vzor nesprávný, dítě jej napodobuje i s jeho chybami. Opakování má pro rozvoj řeči velký význam. *Dítě nejdříve opakuje jednoduché zvuky, později jednotlivé slabiky a slova a nakonec celé věty a složitější větné výrazy* (Škodová, 2003, s. 100). Dítě rozumí některým slovům ještě dříve, než je začne samo používat. V této fázi na ně reaguje neverbálním chováním. Opožděný vývoj řeči prostý je charakteristický poměrně rychlou úpravou při správném terapeutickém postupu. Řeč je pro takové dítě jedinou oblastí, ve které zaostává, jiné problémy dítě nemá. Pro takové dítě je dobrý pobyt v předškolním zařízení mezi vrstevníky. Pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí je takový pobyt skoro nutností.

7.2 Vývojová dysfázie

Vývojová dysfázie je specificky narušený vývoj řeči, kdy má dítě ztíženou schopnost naučit se normálně verbálně komunikovat, i když podmínky pro rozvoj jazyka jsou dobré (sociální prostředí, emocionální vazby, množství a kvalita podnětů, inteligence, negativní neurologické vyšetření). *Předpokládá se, že dysfázie je způsobena drobným difúzním poškozením jazykových (řečových) zón vyvíjejícího se mozku v časných stádiích* (Dvořák, 2007, s. 53). Speciální zkoušky většinou potvrzují u těchto dětí lehkou mozkovou dysfunkci. Tato porucha zasahuje v různém stupni oblast motorickou i senzorickou ve všech jazykových rovinách:

- **dysfázie motorická** – expresivní porucha řeči, opoždění ve vývoji řeči, obtíže ve schopnosti se vyjadřovat, slova jsou vyjadřována těžkopádně (není však postižena motorika mluvních orgánů), ale problém je ve vybavování si slov, v nejtěžších případech je dítě schopno naučit se jen několik slov. Projevuje se v neschopnosti formulovat slova při vyjadřování myšlenky, nedostatkem slovní zásoby, obtížemi s pravidly gramatiky a s časováním, výrazná diskrepance mezi vývojem verbální komunikace a neverbálním intelektem. Dítě si své nedostatky uvědomuje a obvykle ztrácí zájem o komunikaci. Komunikuje neverbálními způsoby komunikace - ukazování, pohybové předvedení, atd.
- **dysfázie senzorická** – receptivní porucha řeči, dítě má většinou deformovaný aktivní slovník, slova jsou tvořena sice rychle, ale často odchylně od normy. Slovní zásoba je sice bohatá, ale mluvený projev prakticky nesrozumitelný. Tato porucha se projevuje echolálií, (reprodukování slova bez porozumění), neschopností pochopit význam příkazů, slovních pokynů, dítě se opakovaně dotazuje, otázku často opakuje a potom teprve odpovídá. Odpověď je často nepatřičná a neadekvátní otázce. Dítě je aktivní, avšak bez zájmu o mluvený jazyk. Nesrozumitelná řeč často doprovázena hlasovým doprovodem a gesty. Obtíže rovněž v memorování jmen, míst, opakováním slov nebo čísel. Vývoj jazyka ve smyslu *první slovo, věta*, nemusí být opožděn.

7.3 Afázie

Afázie je řazena mezi poruchy jazyka a jedná se o ztrátu naučených schopností dorozumívat se řečí (mluvenou, čtenou i psanou) organického původu v důsledku léze korových a podkorových oblastí mozku. Nižším stupněm této neschopnosti je dysfázie, nebo-li částečná neschopnost dorozumívat se řečí. Naproti tomu *afázie* je úplná ztráta. Symptomy jsou různé u každého afatika a dynamicky se mohou měnit. Většinou můžeme ovšem pozorovat u afatika dysfluenci v řeči, anomii (ztrátu schopnosti pojmenovat skutečné nebo zobrazené osoby nebo věci), řečové automatizmy, alexii (ztrátu již naučené schopnosti číst), poruchy porozumění řeči a agraphii (ztráta již naučené schopnosti psát).

Klasifikace afázií se různí dle toho, z jakého narušení funkcí vychází. Klasifikace, uváděná v klasické literatuře rozlišuje afázií na:

- **motorickou** – převaha obtíží v mluvním projevu, porozumění řeči relativně zachováno,
- **senzorickou** – porucha percepce a porozumění řeči, vyjadřování postiženo sekundárně,
- **totální (globální)** – celkový rozpad řeči, postižený nemluví samostatně, ani nerozumí ostatním, někdy nerozumí ani vlastním projevům,
- **amnestická** – člověk si těžko vybavuje slova.

7.4 Získaná nemluvnost – mutismus

Jedná se o poruchu psychicky podmíněnou (zvláště u jedinců predisponovaných). *Mutismus není podmíněn organickým poškozením centrálního nervového systému* (Klenková, 2006, s. 111). Pro tuto poruchu je charakteristická náhlá absence řečového projevu, a to buď v důsledku funkční ztráty řeči nebo odmítání mluvní komunikace jako projevu vzdoru či nesouhlasu. Příčinou může být i stud a strach, může se rovněž jednat o doprovodné projevy jiných klinických, zejména psychiatrických, stavů (úlek, stres, šok, vyčerpání).

Zvláštním případem mutismu je mutismus *elektivní (selektivní)*. Útlum artikulované řeči se projevuje pouze ve vztahu k určitým osobám, prostředí, v konkrétní situaci. Tento stav trvá minimálně 1 měsíc, neverbální komunikace může zůstat zachována. Tito jedinci odmítají komunikovat, avšak nejsou přítomny projevy úzkosti a negativismu. Jedná se většinou o pasivní děti, s disharmonickými rysy osobnosti. Tato porucha se řadí mezi poruchy sociálních funkcí se začátkem v dětství a dospívání. Může se jednat o stav přechodný jako součást separační úzkosti malých dětí.

K náhlé ztrátě řeči i hlasu může také dojít v důsledku silného psychického traumatu, v závislosti na určitých dispozicích jedince. Důležitým symptomem je, že postižený má snahu o komunikaci, nemá strach, ale nemůže promluvit. Nastupuje tedy individuální psychoterapie, která má zklidnit psychiku jedince a poté následuje vlastní reedukace řeči.

7.5 Palatolalie

Jedná se o vývojové poruchy provázející rozštěpy. Může se jednat o jednostranný nebo oboustranný rozštěp patra, čelistí a rtů. Typická je deformovaná nazalita, je porušena výslovnost hlásek, mimika a kverbální projevy. Mohou být přítomny i nosní šelesty či deformace hlasu. Příčinou jsou dědičné faktory a vrozené odchylky vzniklé během těhotenství (avitaminóza, ozařování, atd.).

7.6 Rinolalie

Rinolalie, nebo-li huhňavost, je porucha nazality při mluvení. *Otevřená huhňavost* je patologicky zvýšená nazalita. Příčinou je nedomykavost patrohltanového uzávěru na základě úrazu (zkrácené měkké patro, obrny, rozštěpy) nebo také nedbalá mluva, návykové huhňání. Postižený mluví nosem, postižena je výslovnost všech hlásek kromě nosovek.

U *zavřené huhňavosti* se jedná o patologicky sníženou nazalitu. Příčinou jsou nejčastěji nosní polypy nebo zvětšená nosní mandle. Postižený pak mluví přidušeně, nejhůře vyznívají nosovky.

7.7 Balbuties

Jedná se o narušení plynulosti řeči – koktavost, kdy dochází ke spazmu mluvních orgánů, který se projevuje zadržáváním, zajíkáním a neschopností plynule mluvit. *Objevují se poruchy nonverbálního chování (grimasy, tiky, žvýkání, mrkání, celkový motorický neklid), změny v oblasti vegetativní a emocionální - pocení, napětí, apod.* (Klenková, 2006, s. 111). Příčiny této poruchy nejsou dosud přesně objasněny. Dříve byla koktavost řazena mezi neurózy řeči jako následek traumatu u určitého jedince. Nyní se odborníci spíše přiklání k názoru, že se jedná o soubor různých příčin, kde svou roli hrají jak biochemické faktory, tak genetické faktory a elektrické aktivity v mozku. *Rodiče mohou výchovným působením ovlivnit rozvoj příznaků koktavosti ve smyslu kladném nebo záporném, jejich postoje však nejsou příčinou koktavosti* (Dvořák, 2007, s. 34).

Koktavost může mít značný dopad na sociální vazby postiženého jedince, který se vyhýbá komunikaci, v různé míře se mohou vyskytovat souhyby mimického svalstva a emocionální změny. Častěji se koktavost vyskytuje u chlapců, zhoršovat se může, pokud je dítě unavené, nemocné nebo úzkostné. V dospělosti koktavost nezaznamenává takové výkyvy. Právě v dětském věku bývá obtížné vzhledem k nekonstantnosti projevu vyhodnotit účinnost terapie. U koktavosti může jít v průběhu vývoje řeči o neuvědomělou formu koktavosti, která sama odezní a její projevy považujeme za fyziologické (netrvají déle než 4-6 měsíců). Může však jít i o pravou koktavost různého stupně. Grafický záznam verbálních úloh koktavým jedincem se nazývá *balbutiogram*.

7.8 Dyslalie

Jedná se o nejčastější druh narušené komunikační schopnosti. Tato porucha se projevuje vadnou výslovností hlásek, jejich vynecháváním nebo zaměňováním. Mluvní projev a jeho kvalita jsou také ve společnosti měřítkem, podle kterého se hodnotí schopnosti člověka. Proto se mohou tyto obtíže promítnout i do určitého společenského znevýhodnění takového jedince.

Mluvní projevy u dítěte sledují již jeho rodiče. Poruchy nebo vady řeči nejčastěji vznikají již v průběhu vývoje řeči. V tomto období jsou patrné určité odchylky od slyšené řeči, avšak tento jev je zcela přirozený, je způsoben motorickou neobratností dítěte a proto zde

hovoříme o *dyslalii fyziologické*. V rámci fyziologického vývoje rozlišuje nesprávnou výslovnost hlásek na:

- ***mogilalii*** – dítě hlásku, kterou zatím neumí vyslovit, vynechává (fyziologické do 4 let věku dítěte),
- ***paralalii*** – dítě hlásku, kterou zatím neumí vyslovit, nahrazuje jinou hláskou (fyziologicky až do 7 let věku dítěte u hlásek „l“, „sykavek, polosykavek a vibrant).

Je třeba rozlišovat při sledování výslovnosti dítěte nesprávnou výslovnost a vadnou výslovnost. U nesprávné výslovnosti většinou dochází ke spontánní nápravě, u vadné výslovnosti – dyslalie, přetrvává vadný stereotyp výslovnosti. *Dyslalie je funkční porucha artikulace nebo orgánová vada artikulace, porucha nebo vada artikulace – výslovnosti nejméně jedné hlásky* (Krahulcová, 2007, s. 31).

Klasifikace dyslalie podle stupně:

- ***dyslalie levis (simplex)*** – jednoduchá vada výslovnosti jedné nebo jen několika málo hlásek,
- ***dyslalie gravis (multiplex)*** – těžká vada výslovnosti, je postižena artikulace většího množství hlásek,
- ***dyslalie universalis (tetismus, hotentotismus)*** – je postižena výslovnost téměř všech hlásek, řeč je prakticky nesrozumitelná.

Příčiny vzniku dyslalie jsou endogenní i exogenní, a to v různém stupni závislosti. Zde tedy dělíme dyslalii na:

- ***funkční*** – odchylky ve výslovnosti nemají patologický podklad, jedná se fyziologickou nesprávnou výslovnost způsobenou patologickou artikulační dynamikou,

- **organická** – odchylná výslovnost jako důsledek poruch sluchu, vad mluvidel, anomálií zubů, jazyka nebo patra, frustní poruchy CNS.

Mohou existovat ještě rozdíly v tom, jak jedinec chybí při tvorbě určité hlásky. Pokud je tato hláska tvořena nesprávně trvale, hovoříme o *dyslalii konstantní*, pokud je však realizace hlásky nesprávná jen v určitém spojení, hovoříme o *dyslalii nekonstantní*. Hláska může být tvořena v různém časovém období také různým způsobem, pak hovoříme o *dyslalii nekonsekventní*.

7.9 Dysartrie

Dysartrie se projevuje získanými obtížemi při hláskování a vyslovování, narušena je i melodie řeči, její tempo a hlasitost. Jedná se tedy o expresivní poruchu řeči, která je nejčastěji způsobena poškozením mozku a mozkových drah. Dochází k dyskoordinaci hlasového, dechového a artikulačního ústrojí. *Při dysartrii se nevyskytují poruchy porozumění řeči ani poruchy vnitřní řeči* (Dvořák, 2007, s. 52).

Dysartrie je jedním ze symptomů DMO, ale může se vyskytovat i samostatně. V diferenciální diagnostice je třeba dysartrii odlišit od dyspraxie (porucha plánování řeči) a od dyslalie.

7.10 Narušení grafické stránky řeči

Narušení grafické stránky řeči se projevuje jak v písemném, tak ve čteném projevu. Pro poruchu čtené řeči se používá označení *dyslexie*. Tato porucha spočívá ve značných potížích při práci se slovy a souvisí s obtížemi vyjadřovat se řečí psanou – *dysortografií*. Obě tyto poruchy se vyskytují často spolu a obě patří mezi *specifické poruchy učení*. K těmto poruchám řadíme i *dysgrafii*, která je specifickou poruchou psaní a je při něm narušena grafomotorická schopnost.

Příčinou těchto poruch je často nerovnoměrné zrání jednotlivých mozkových struktur. Podle posledních výzkumů je patrné, že řeč je v mozku velice přesně lokalizována. Určité procesy související s řečí probíhají v pravé hemisféře a určité v levé hemisféře. Pro to, aby dítě v počátcích dobře zvládalo čtení i psaní, je důležitá spolupráce obou hemisfér.

U **dyslexie** převažují poruchy v základních poznávacích schopnostech. Obtíže se projevují ve vnímání opačných tvarů, ve zrakové analýze a syntéze, v zapamatování a vybavení si písmen a slabik. Dyslexie je specifické opoždění v osvojování si čtení, které se projevuje:

- nižším stupněm čtenářských návyků,
- pomalá rychlost čtení,
- počtem chybně přečtených slov - neznalost všech písmen, záměna zrcadlově podobných písmen, domýšlení konců slov,
- obtíže v porozumění textu.

Tato vývojová porucha se tedy projevuje ztíženou schopností naučit se číst při normálním výukovém vedení, přiměřené inteligenci a sociokulturní příležitosti. Pokud k poruše čtení nedochází v důsledku nedostatku základních schopností ke čtení, ale z důvodů jiných, např. výchovné zanedbanosti, dlouhodobé nemoci, mentální retardaci, hovoříme o *dyslexii nepravé*, nebo-li *pseudodyslexii*.

Dysortografie je specifická porucha pravopisu, jedinec má ztíženou schopnost zvládat pravopis, přičemž má běžné výukové vedení, má přiměřenou inteligenci, netrpí žádnou smyslovou vadou a nemá ani závažnou pohybovou poruchu.

Příčiny dysortografie jsou obdobné jako u dyslexie, ale zde vystupují do popředí daleko více nedostatky ve sluchovém vnímání. *Charakteristickým jejich znakem jsou obtíže ve sluchové analýze slov v hlásky a ve sluchovém rozlišování hlásek, které jsou si artikulačně blízké* (Matějček, 2003, s. 299). Typickým příkladem jsou *specifické asimilace* (progresivní a regresivní), kde se jedná o obtíže při artikulaci slov, kde se střídají ostré a tupé sykavky, přičemž v běžných slovech dítě tuto artikulaci zvládá. Dysortografická porucha se projevuje především při psaní diktátů, kdy dítě nerozlišuje tvrdé a měkké slabiky, zaměňuje graficky podobná písmena, chybí diakritická znaménka, vynechává písmena a koncovky. Tempo psaní je zpomalené.

Při **dysgrafii** dítě rovněž netrpí žádnou závažnější smyslovou nebo pohybovou vadou, avšak nemůže se naučit napodobit tvary písmen a číslic, není schopno si je zapamatovat, zrcadlově je obrací a zaměňuje. Píše toporně a křečovitě, dochází k dyskoordinaci

grafomotoriky, dítě je nejisté jak v tvaru písmene, tak v jeho velikosti. Proces psaní není ani ve vyšším stupni základní školy zautomatizován.

7.11 Symptomatické poruchy řeči

Narušení komunikační schopnosti se může projevit i v souvislosti s jinými dominujícími chorobami nebo postižením. Tyto choroby mohou být vrozené nebo časně získané, ale i získané během života. Podle Lechty (2002) definujeme symptomatické poruchy řeči jako narušení komunikační schopnosti provázející jiné, dominantní postižení, nemoc, poruchu. Mluvní projevy zůstávají jedním z nejtypičtějších symptomů dominantního postižení (např. rozdílné stupně při mentálním postižení).

K nejčastějším symptomatickým poruchám řeči patří narušená komunikační schopnost u dětské mozkové obrny a u jedinců mentálně postižených. Poruchy řeči se také mohou objevit u poruch sluchu, při neurologických poruchách, autismu, schizofrenii, ADHD nebo u anatomických abnormalit řečových orgánů či poranění mozku.

7.12 Poruchy hlasu

Poruchy hlasu jsou spojeny s dysfunkcí dýchacích, řečových, rezonančních a artikulačních orgánů. Jedná se o patologickou změnu struktury hlasu a narušení jeho akustických kvalit. Pokud se jedná o poruchu mluveného hlasu, hovoříme o *dysfoniích*, pokud je postižen zpěvný hlas, hovoříme o *dysodiích*. Poruchy hlasu mohou znamenat srozumitelnost nebo nesrozumitelnost řečového projevu v různém rozsahu. *Považují se za druh narušené komunikační schopnosti, jehož vyšetřování se v rámci logopedické diagnostiky nelze vyhnout* (Kerekrétiová, 2003, s. 142). Poruchy hlasu se mohou vyskytovat samostatně nebo ve spojení s jinými druhy narušené komunikační schopnosti.

Příčiny těchto poruch jsou nejčastěji záněty, nádory, úrazy nebo endokrinní poruchy. Způsob tvoření hlasu může ovlivnit i porucha CNS, mentální postižení nebo DMO. Vedle orgánových příčin vznikají poruchy hlasu i následkem hlasové neurózy nebo přemáháním hlasu.

Praktická část

1 Cíl praktické části

Cílem praktické části je provedení základní logopedické diagnostiky u respondentů, kteří navštěvují přípravnou třídu pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí. Jednotlivé zkoušky by měly odhalit nedostatky respondentů v konkrétních oblastech vývoje řeči a pomoci tak stanovit základní diagnostiku a východiska pro další logopedickou péči.

2 Stanovení předpokladů

- Lze předpokládat, že u respondentů ze sociálně znevýhodněného prostředí se bude nejčastěji vyskytovat opožděný vývoj řeči.
- Lze předpokládat, že pokud u respondentů ze sociálně znevýhodněného prostředí bude diagnostikována dyslalie, bude se nejčastěji vyskytovat ve stupni levis.

3 Použité metody

Pro ověřování stanovených předpokladů a dosažení cíle praktické části naší práce bylo k získávání dat využito metod kvalitativního průzkumu a jejich kombinace. Především se jedná o klinické metody - pozorování, rozhovoru, anamnestické metody, testové metody a o speciálně pedagogickou metodu - Orientační logopedické vyšetření.

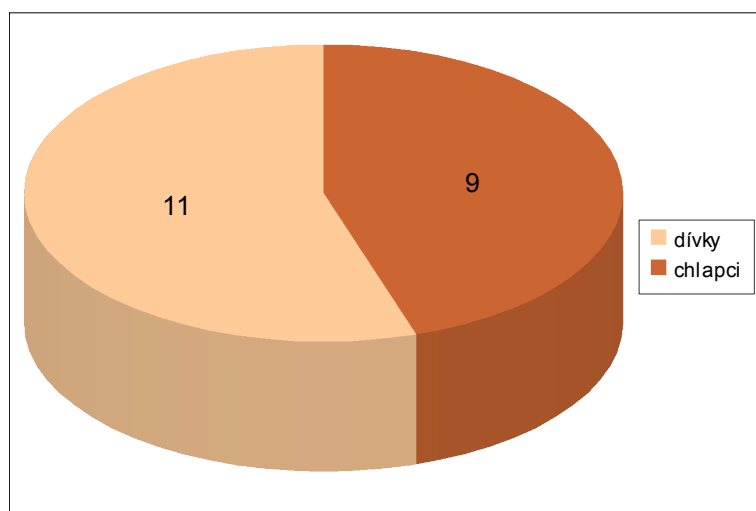
- **Pozorování** – je součástí diagnostického procesu, je to záměrné vnímání a myšlení, které má za úkol odhalit nejdůležitější znaky na pozorovaném objektu, popř. pomoci určit jejich příčiny. Pozorováním můžeme zjišťovat chování, osobnostní charakteristiky a vztahy pozorovaného člověka. Člověka můžeme pozorovat *krátkodobě* i *dlouhodobě*. Může jít o *pozorování volné*, které je bezděčné a vzniká na základě nápadnosti nějakého projevu. Další možností je *pozorování zaměřené*, které probíhá podle předem připraveného plánu a kterým sledujeme pro nás diagnosticky významné jevy (Přinosilová, 2007, s. 26).
- **Rozhovor** – umožňuje bezprostřední kontakt s klientem a umožňuje získat důležité informace, týkající se názorů, postojů a přání dané osoby. Rozhovor může být

neřízený nebo *řízený*, kdy osoba, která řídí rozhovor určuje jeho směr. Tento typ rozhovoru zpravidla dále rozlišujeme na *standardizovaný*, který probíhá podle předem určeného schematu, *částečně standardizovaný* rozhovor, kdy cíl je předem stanovený, ale pořadí a formulace otázek nemusejí být přesně dodrženy a *volný rozhovor*, kdy je rovněž stanoven cíl, ale způsob k jeho dosažení není předem stanoven (Přinosilová, 2007, s. 31).

- **Orientační logopedické vyšetření** - je vyšetření zaměřené na předškolní věk jako na období, kdy nejčastěji dochází k zachycení řečové vady. Orientační logopedické vyšetření se skládá z těchto dílčích zkoušek: anamnézy, orientačního vyšetření sluchu, mluvidel, dýchání, motoriky mluvidel, artikulační obratnosti, fonematického sluchu, výslovnosti, slovní zásoby, řečového projevu, verbální sluchové paměti, zrakové percepce a vyšetření laterality (Tomická, 2006).

4 Popis zkoumaného vzorku

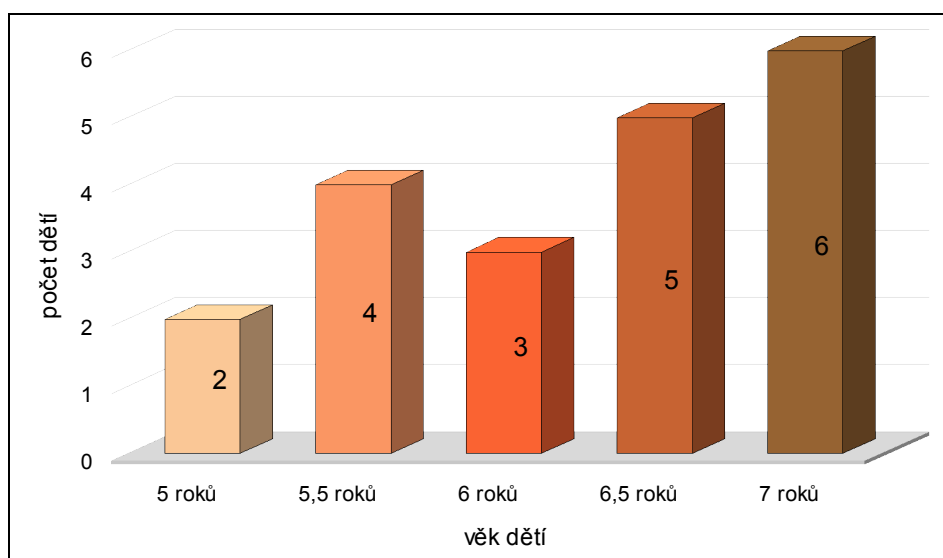
Průzkum zkoumaného vzorku byl prováděn v průběhu tří měsíců v přípravné třídě při Základní škole v Jablonci nad Nisou, jejíž vedení s tímto průzkumem souhlasilo (*příloha 13*). Předmětem kvalitativního průzkumu bylo 20 respondentů, kteří tyto třídy navštěvují a jejichž rodiče s tímto průzkumem souhlasili. Z celkového počtu dětí bylo 11 děvčat a 9 chlapců (*graf 1*).



Graf 1: Složení zkoumaného vzorku podle pohlaví

Do tohoto vzorku jsme zahrnuli jak respondenty s řádným nástupem školní docházky, tak respondenty s odkladem povinné školní docházky. Věkové rozložení zkoumané skupiny respondentů bylo 5 – 7 roků (*graf 2*).

Většina respondentů byla při příchodu do přípravné třídy nejistých, bez pracovních návyků. Nebyly schopny pracovat ani samostatně ani v kolektivu, nechápaly význam většiny slov a pokynů pedagogů. Většina respondentů měla malou slovní zásobu, jejich pasivní slovní zásoba byla lepší než aktivní slovní zásoba.



Graf 2: Složení zkoumaného vzorku podle věku

5 Vlastní průzkumná část

S vybranou skupinou respondentů v přípravné třídě bylo realizováno Orientační logopedické vyšetření. Toto vyšetření se skládá z dílčích zkoušek, které jsme provedli a vyhodnotili u každého respondenta. Celý průzkum jsme rozdělili do následujících etap:

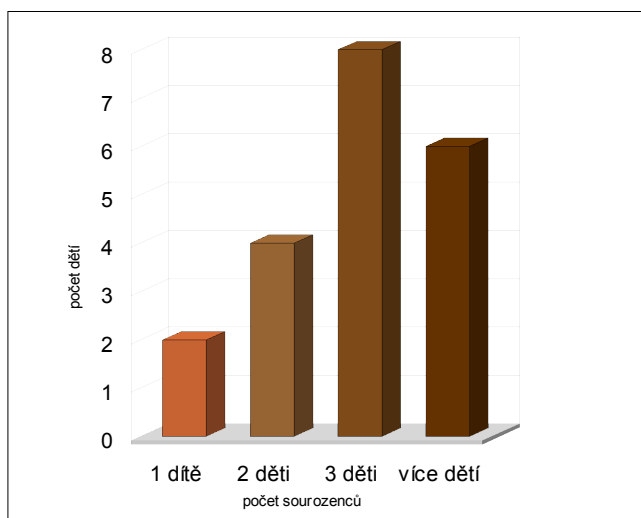
- **1. etapa:** příprava zkoumaného vzorku, vytvoření osobního listu respondenta (*příloha 2*) a sběr anamnestických údajů (měsíc září), pohovory s učitelkami a asistentkami, studium spisové dokumentace (posudky a doporučení SPC nutné pro přijetí respondentů do přípravné třídy),

- **2. etapa:** vlastní průzkumné šetření, kdy každý respondent absolvoval v průběhu měsíců října a listopadu celkem 4 šetření v délce 30 min, během kterých absolvoval postupně 13 zkoušek,
- **3. etapa:** přenos získaných dat do osobních listů respondentů, formulace výsledků průzkumu,
- **4. etapa:** vyhodnocení výsledků jednotlivých zkoušek, jejich interpretace a grafické znázornění.

5.1 Osobní a rodinná anamnéza

Získávání anamnestických údajů bylo u respondentů ze sociálně znevýhodněného prostředí v přípravné třídě složitější. Vzhledem k původu matek nebylo možno vést klasický anamnestický rozhovor. Potřebné údaje jsme získávali jak z rozhovorů s učitelkami a pedagogickými asistenty (romská asistentka se docela dobře orientovala v rodinném prostředí většiny respondentů), tak studiem spisové dokumentace (záznamy školy a zprávy SPC).

Z těchto pramenů vyplývá, že většina respondentů pochází z úplných rodin, v 8 případech jsou to rodiny neúplné. Chybějícího rodiče tu většinou nahrazuje soužití s prarodiči nebo jinými rodinnými příslušníky. Respondenti mají více sourozenců, obvykle však v rodinách nebývá více jak 3 děti (*graf 3*).



Graf 3: Počet dětí v rodinách dětí z přípravné třídy

Medikováni jsou v současnosti jen 2 respondenti, ale někteří respondenti jsou v péči specialistů (kardiolog, psycholog). Adaptace na prostředí v přípravné třídě probíhá u respondentů úspěšně, někteří respondenti si jen zvykají pomaleji, bývají zakřiknutí a nejsou zvyklí na kolektiv vrstevníků. Problémy v tomto směru jsou spíše výjimkou a pokud jsou déletrvající, stává se tak spíše z důvodu výchovné zanedbanosti.

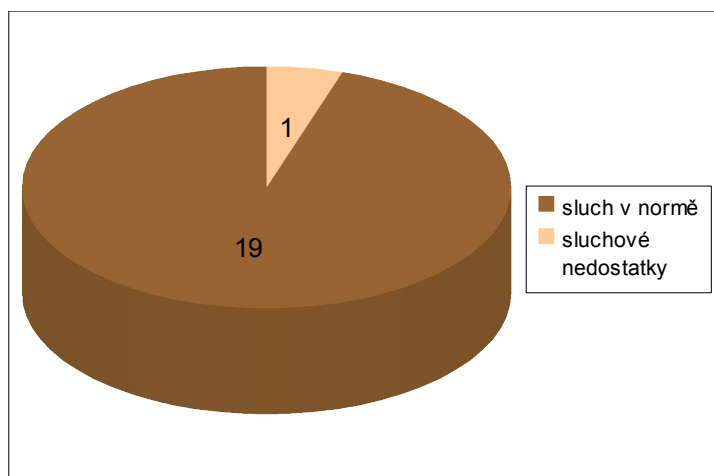
Respondenti, kteří navštěvují přípravnou třídu již několikátý rok, absolvovali logopedickou péči u školního logopeda. Ten docházel do přípravné třídy jednou týdně a s respondenty individuálně pracoval. V současné době je však jeho pozice vzhledem k finančním limitům školy omezená a do přípravné třídy již nedochází. Respondenti, kteří přišli do přípravné třídy poprvé v tomto školním roce tedy nemají za sebou žádné logopedické vyšetření (jedná se o 8 respondentů). V rodinách je minimální šance na logopedickou nápravu respondentů, protože sami rodiče mluví velmi špatně česky nebo sami trpí dyslálií.

5.2 Orientační sluchová zkouška

Sluchovou zkoušku jsme prováděli v dostatečně velké místnosti, abychom splnili nutnou vzdálenost 5 m od vyšetřovaného respondenta. Při této zkoušce jsme využili pomoci asistentky pedagoga, která respondentům zakrývala vždy jedno ucho.

Nejdříve jsme předříkávali respondentovi slova hlasitou řečí a poté řečí šeptanou. Volili jsme slova s hlubokými hláskami (*buben, doba, houba, protahuje, roura*, atd.) a následně slova s vysokými hláskami (*silnice, slepička, vesnice, číslice, sněží*, atd.). Pokud měl respondent problém s opakováním některého slova, postoupil vždy o jeden krok až na vzdálenost, kdy byl schopen slova reprodukovat.

V této zkoušce jsme zaznamenali pouze 1 případ, kdy respondent slyšel šeptanou řeč na pravém uchu ze 4 metrů a na levém uchu dokonce pouze ze 3 metrů (*graf 4*). Výkon tohoto chlapce mohl být ovlivněn momentální rýmou, avšak po konzultaci s učitelkami se ukázalo, že podezření na to, že chlapec neslyší zcela dobře, se objevilo již dříve. Rodiče budou proto informováni o vhodnosti návštěvy foniatra.

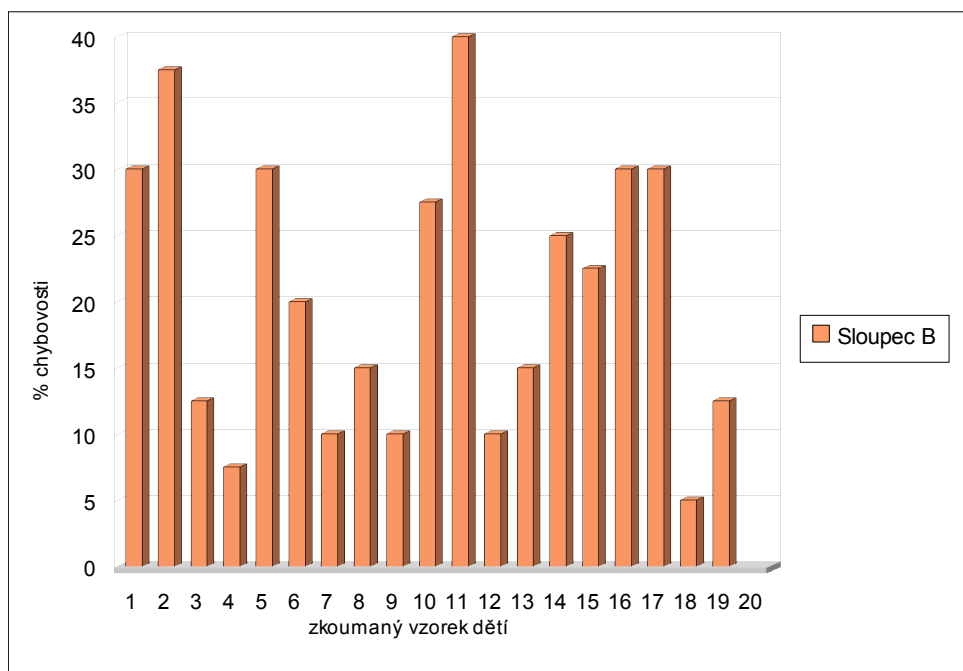


Graf 4: Výsledky sluchové zkoušky

5.3 Vyšetření fonemického sluchu

Tato zkouška je pro respondenta z časového hlediska nejnáročnější, poněvadž se skládá z několika dílčích subtestů. U zkoušky fonemického sluchu zjišťujeme schopnost respondenta rozlišit ve slovech sluchem hlásky s distinktivní (rozlišovací) funkcí. Pokud respondent nerozliší nesprávně znějící hlásku od správně znějící, není možná ani další logopedická náprava.

Jako základ této zkoušky jsme použili test *Hodnocení fonemického sluchu u předškolních dětí* (Škodová, Michek, Moravcová, 1995). Jedná se o dvojice obrázků s odlišným fonémem a zjišťujeme, zda respondent dokáže sluchem rozlišit obrázky záměnou jednoho fonému (př. *myje-pije*, *pes-les*, *dívá-zívá*, *most-kost*, *liška-myška*, *sud-sad*, *máma-jáma*). Vybrali jsme 20 karet s rozdílnými fonémy, které jsme probrali 2x (pokaždé jiný obrázek z dvojice), k tomuto testu jsme tedy použili 40 slov s rozdílným fonémem. Výsledek jsme vyjádřili procentem chybovosti (graf 5).



Graf 5: Zkouška dvojic obrázků s odlišným fonémem

Zkouška dvojic obrázků je jednou ze zkoušek, při které zjištěné oslabení avizuje podezření na dysortografii. Nejobtížnější z hlediska fonemického sluchu jsou sykavky a měkké a tvrdé slabiky. Při této zkoušce je nutné brát ohled na věk respondenta a volit taková slova, kterým respondent rozumí. (U této zkoušky jsme si vědomi, že mohlo dojít k určitému zkreslení právě z tohoto důvodu. Několikrát jsme během testování prvních respondentů měnili obrázkové karty, protože jsme pochopili, že respondenti nerozumí některému slovu, např. karta s dvojicí slov *sud-sad*).

Z grafu je patrné, že respondenti v této zkoušce poměrně často chybovali. Průměrný počet chyb z celkového počtu 40 slov byl 7,75 chyby. Vyjádřeno procenty pak 19,5% chybovost.

Výsledky ostatních testů při vyšetřování fonemického sluchu jsou znázorněny v následující tabulce (*tabulka 1*).

Tabulka 1: Výsledky ostatních testů při vyšetřování fonemického sluchu

Jednotlivé testy	Splněno (počet dětí)	Splněno částečně (počet dětí)	Nesplněno (počet dětí)
Určení prvního a posledního písmene	5		15
Určení první a poslední slabiky	7		13
Rozeznávání přírodních zvuků	12	5	3
Vytleskávání slov po slabikách	18		2
Rozlišení krátkých a dlouhých slabik	7		13
Fonemická diferenciací sykavek	2	2	16
Sluchová hlásková syntéza	5		15

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že jednou ze zkoušek, kde respondenti selhávali nejčastěji, byla zkouška fonemické diferenciací sykavek. U této zkoušky měly respondenti rozlišit ve slovech se sykavkou *s – š*, *c – č* a *z – ž*. Ke každé sykavce jsme společně přidělili obrázek a přírodní zvuk, aby respondenti instrukci lépe pochopili a aby tento úkol byl pro ně zajímavější (příloha 3). Přesto se to respondentům nedařilo ani po opakovaném zácviku. Někdy odpověděli správně, ale hned následující příklady nás utvrdily v tom, že pouze hádali ve snaze uspět. Přes jejich nezdary jsme se je snažili stále motivovat, protože se opravdu velmi snažily.

5.4 Vyšetření mluvidel

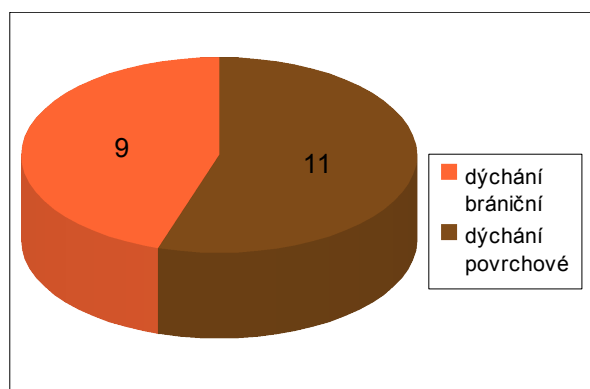
Touto zkouškou jsme se snažili zjistit případné orgánové změny na mluvidlech. Posuzovali jsme celkový pohled na obličej, souměrnost koutků, zda není přirostlá uzdička (zda respondent vyplázne jazyk a zda jej dá do koutků). Dále nás zajímalo, zda u respondenta probíhá výměna zubů, zda nemá předkus, jaké je klenutí patra a velikost jazyka.

Výsledky této zkoušky neprokázaly u respondentů organické změny na mluvidlech. Téměř u všech respondentů probíhá výměna dentice, jedna dívka je po operaci zubů a z tohoto důvodu byly pak také ovlivněny její výsledky při dalších zkouškách (nyní má pouze jeden

zub). Klenutí patra bylo u všech respondentů v normě s výjimkou jednoho chlapce, u kterého jsme diagnostikovali gotické patro. Z pohledu výsledků této zkoušky nespátřujeme tedy žádnou překážku, která by mohla bránit správné výslovnosti respondentů.

5.5 Zkouška dýchání

Cílem této zkoušky bylo zjistit, jaký typ dýchání u respondenta převažuje (*graf 6*), zda je výdechový proud dostatečně silný pro tvorbu hlásek a zda neuniká laterálně. Správně by u respondenta mělo převažovat brániční dýchání.



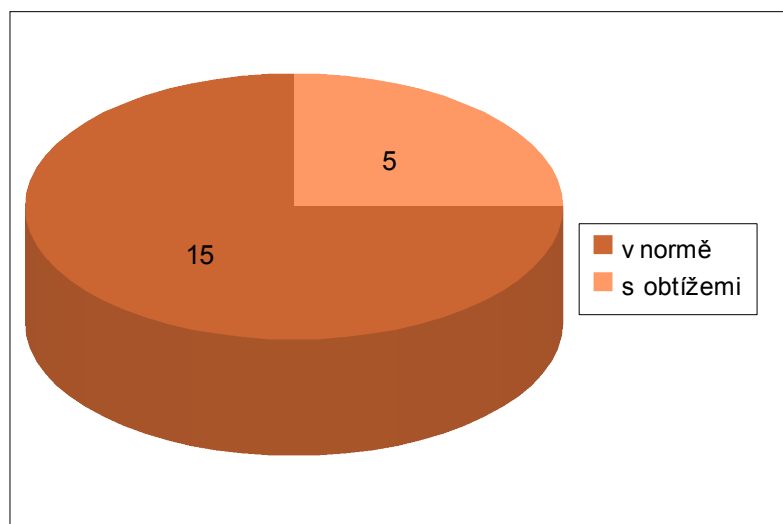
Graf 6: Zkouška dýchání

Intenzita výdechového proudu byla u všech respondentů v normě, únik výdechového proudu laterálně byl zaznamenán u 5 respondentů.

5.6 Zkouška motoriky mluvidel

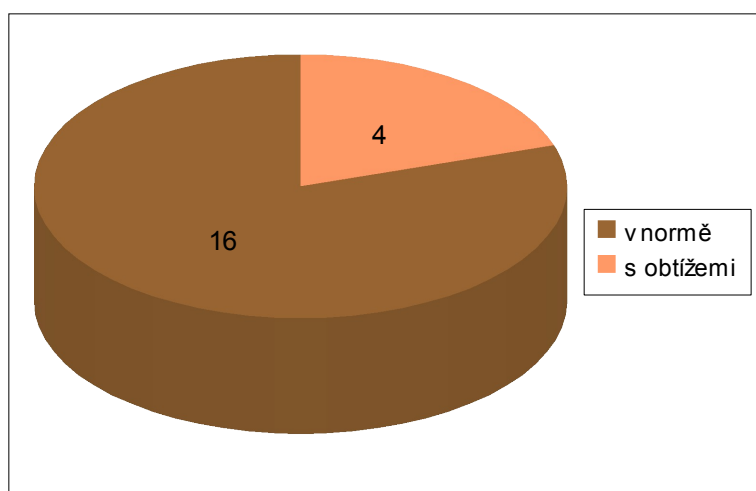
Cílem této zkoušky je zjistit rozsah motoriky rtů a jazyka. S respondentem provádíme cviky rtů i jazyka, respondent pracuje dle nápodoby. Důležitou pomůckou u této zkoušky je logopedické zrcadlo.

Výsledky této zkoušky jsou znázorněny v následujících grafech (*graf 7 a 8*).



Graf 7: Výsledek zkoušky motoriky rtů u respondentů

U většiny respondentů byla pohyblivost mluvidel v normě. Pokud se vyskytly potíže v pohyblivosti rtů, jednalo se o neschopnost přetáhnout horní ret přes horní řezáky a rovněž obtížné bylo pro některé respondenty dát rty do kroužku (našpulení).



Graf 8: Výsledek zkoušky motoriky jazyka u respondentů

U zkoušky pohyblivosti jazyka se jednalo ve všech případech o problémy v důsledku ochablosti jazyka. Jeho pohyblivost byla v normě, avšak tlak jazyka proti špátli nebo tváři byl velmi slabý.

5.7 Zkouška artikulační obratnosti

Touto zkouškou se snažíme zjistit artikulační obratnost respondenta. Zaměřujeme se na případné přesmyky slabik, vynechávání hlásek či špatnou výslovnost hlásek v určitých slovních spojeních. Při zkoušce postupujeme od výslovnosti jednoduchých slabik přes slova jednoslabičná až ke slovům víceslabičným. Poté volíme slova se souhláskovým shlukem a slova artikulačně obtížná.

Na závěr této zkoušky respondent opakuje slova, ve kterých se vedle sebe vyskytují ostré a tupé sykavky. Jako pomůcka nám při této zkoušce sloužil diktafon, na který jsme zaznamenávali artikulaci jednotlivých spojení u každého respondenta, a dále potom logopedické zrcadlo (*příloha 4*).

Výsledky této zkoušky znázorňuje následující tabulka (*tabulka 2*).

Tabulka 2: Výsledky zkoušky artikulační obratnosti

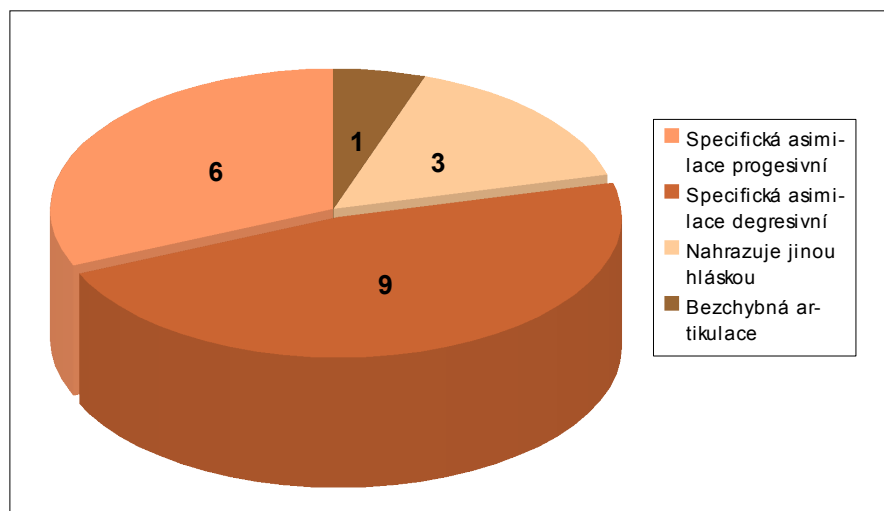
Jednotlivé testy	Přesmyky Slabik	Vynechávání Hlásek	Nahrazování Hlásek
Opakování slabik		12	1
Opakování jednoslabičných slov		5	10
Opakování slov z otevřených slabik	3	2	1
Opakování slov se souhláskovým shlukem	1	1	14

V této tabulce jsou znázorněny počty respondentů, kteří chybovali v jednotlivých zkouškách a jakým způsobem. U opakování jednotlivých slabik respondenti nejčastěji vynechávali hlásky, např. ve spojení *kla-klu x ka-ku, kla-ku*. Při opakování jednoslabičných slov respondenti nahrazovali hlásku, např. *frk, brk x flk, blk* nebo hlásku vynechávali, např. *brk, trk, mlok x bk, tk, mok*.

U víceslabičných slov z otevřených slabik respondenti nejčastěji chybovali při výslovnosti slova *limonáda x lináda, lumoráda, lilomáda*. Ve slovech se souhláskovým shlukem dělala respondentům největší potíže výslovnost slova *zádrhel x zádrdel, zádhel, zádlhel*.

Slova artikulačně obtížná jsme nepoužili u 2 respondentů, jelikož byly mladší 5,5 let. Ostatní respondenti však v této zkoušce chybovali, např. *paroplavba x paropravba*, *podplukovník xx podkukovník*, *nejnebezpečnější x nejbezpečí*, *cvrček x štvrček*.

Artikulaci slov, ve kterých se střídají ostré a tupé sykavky, demonstruje následující graf (graf 9).



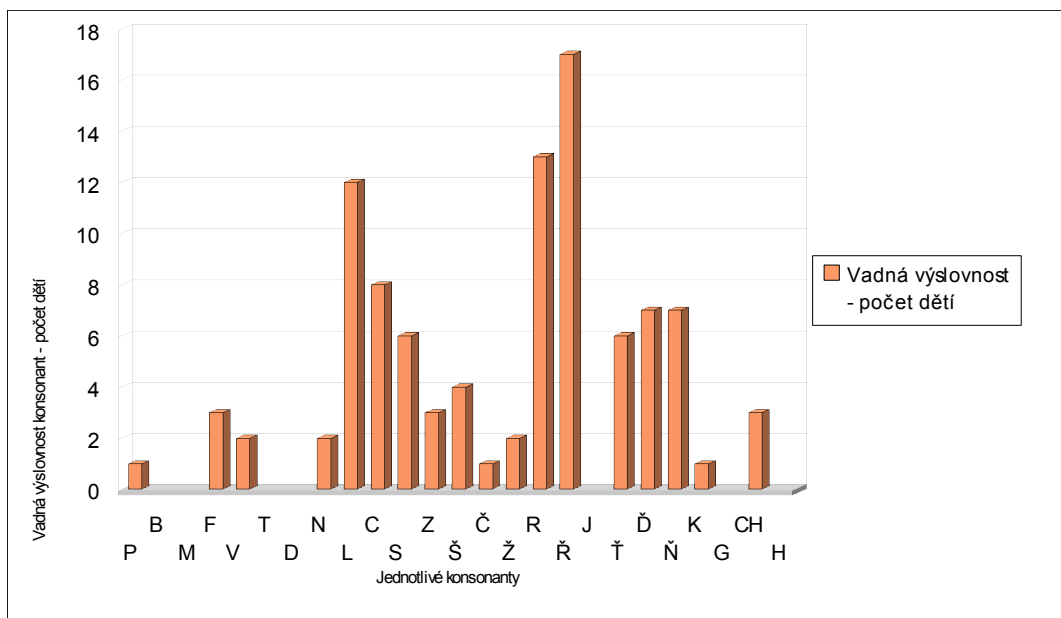
Graf 9: Artikulace slov s ostrými a tupými sykavkami

Z tohoto grafu je patrné, kolik respondentů chybovalo při artikulaci ostrých a tupých sykavek. Bezchybně artikuloval pouze 1 respondent. U části respondentů jsme zaznamenali specifickou asimilaci regresivní, artikulace *sušené švestky x susené vestky*, u části respondentů to byla asimilace progresivní, artikulace *šustí x šušťí*, *švestka x šveška*. Někteří respondenti nahrazovali sykavku jinou hláskou, např. *sešit x cecit*, *švestka x čvečka*.

5.8 Orientační vyšetření výslovnosti

Touto zkouškou zjišťujeme, které hlásky respondent nevyslovuje vůbec, které hlásky nahrazuje jinou hláskou, popřípadě, které hlásky vyslovuje vadně. Při výslovnosti každé hlásky jsme si všímali, jak respondent vyslovuje hlásku na začátku slova, uprostřed a na konci slova. Pomůckou nám byl opět diktafon, kde jsme zaznamenávali výslovnost každého respondenta, logopedické zrcadlo a obrázková kniha, kde jsou obrázky seřazeny

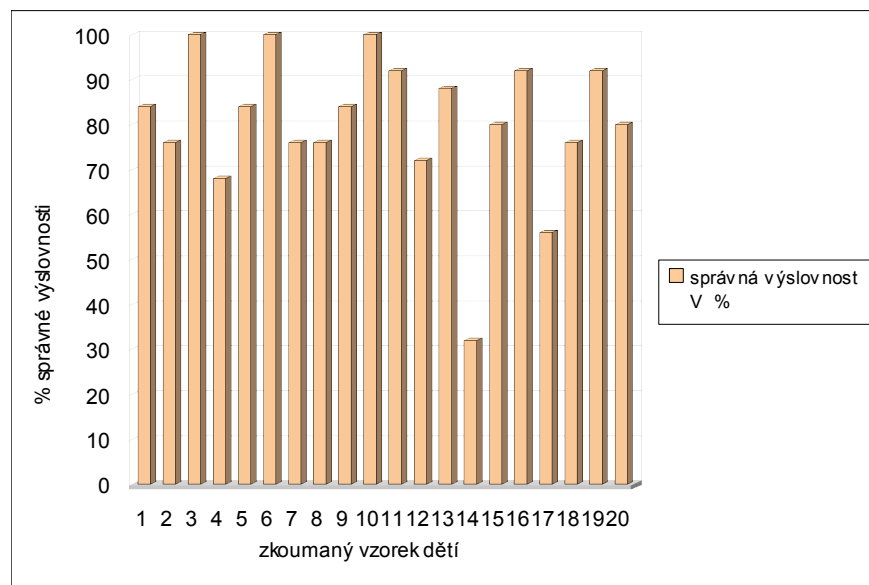
dle jednotlivých hlásek. Následující graf znázorňuje, jak respondenti při výslovnosti jednotlivých konsonant chybovali (graf 10).



Graf 10: Výslovnost jednotlivých konsonant

Z tohoto grafu je patrné, jak respondenti ve výslovnosti chybovali. Nejčastěji to bylo u konsonant 2. artikulačního okruhu, především u *l*, *ostrých a tupých sykavek*, u konsonant *r* a *ř*. Největší problémy byly u výslovnosti hlásky *ř*, kde chybovalo 17 respondentů. Potvrdil se tak názor Štěpána (1995), že u romských dětí je nejfrekventovanější vadou právě *rotacismus bohemicus*. Romština totiž hlásku *ř* nemá. Obtíže byly zaznamenány i u měkkých konsonant 3. artikulačního okruhu – *t'*, *d'*, *ň*. Z celkového počtu 20 respondentů jsme pouze u tří respondentů nezaznamenali obtíže ve výslovnosti.

Vzhledem k tomu, že nadpoloviční většina respondentů již dosáhla 6,5 roku a má odklad povinné školní docházky, považujeme stav výslovnosti u těchto respondentů za neuspokojivý. Následující graf dokládá, jakého procenta správné výslovnosti jednotliví respondenti dosáhli (graf 11).



Graf 11: Celková správná výslovnost (v %)

Při výpočtu jsme vycházeli z počtu správně vyslovených konsonant, který jsme pokrátili součtem správně a chybně vyslovených konsonant. Výsledek jsme násobili číslem 100 a dostali jsme procento správné výslovnosti u každého respondenta.

5.9 Vyšetření slovní zásoby

Touto zkouškou jsme se snažili zjistit, zda slovní zásoba respondentů odpovídá jejich věku. Při této zkoušce jsme respondentům nabídli pestrý obrázkový materiál, kde bylo znázorněno prostředí a činnosti, které respondenti znají a které by mohly samy popsat. Sledovali jsme jak úroveň pasivní slovní zásoby, tak aktivní slovní zásobu (*příloha 5*).

Při zjišťování úrovně pasivní slovní zásoby jsme kladli respondentům otázky, které se týkaly připravených obrázkových souborů. U aktivní slovní zásoby nás zajímalo, zda respondenti obrázky nejen poznají, ale i pojmenují. Zda při samostatném vyprávění používají všechny slovní druhy, tedy nejen podstatná jména, ale zda jsou schopny pojmenovat činnosti, vlastnosti, zda věty spojují do souvětí nebo zda používají pouze jednoduché věty (*tabulka 3*).

Tabulka 3: Vyšetření pasivní a aktivní slovní zásoby (počet respondentů)

Pasivní slovní zásoba			Aktivní slovní zásoba	
Dobrá	Jednoslovné odpovědi	Špatná	Jednoduché věty	Souvětí
8	4	8	16	4

Respondenti, kteří vykazovali špatnou úroveň pasivní slovní zásoby, odpovídali pouze jednoslovně podstatnými jmény nebo vůbec nedokázali odpovědět na otázku. Několik respondentů neznalo ani základní barvy. Aktivní slovní zásoba byla u většiny respondentů velmi špatná, hovořili pouze v jednoduchých větách, problémy byly hlavně s užíváním předložek a spojek. Často se u respondentů vyskytovaly agramatismy, jako např. *jabloň x jablečník*, *zalévat kytičku x nalévat kytičku*.

V následující tabulce jsme zaznamenali výsledky jednotlivých úkolů, které respondenti v rámci zkoušky slovní zásoby plnili (tabulka 4).

Tabulka 4: Testy vyšetření slovní zásoby

Jednotlivé testy	Splněno (počet dětí)	Nesplněno (počet dětí)
Obrázky s činnostmi	16	4
Nadřazené pojmy	10	10
Určení protikladů	7	13
Určení souvislostí	13	7
Obrázky pro přirovnání	6	14

V této zkoušce slovní zásoby měli respondenti nejdříve pojmenovat činnosti, které byly před nimi na obrázcích. S tímto úkolem většina respondentů neměla problémy. U zkoušky nadřazených pojmů byly výsledky horší. Respondenti měli poznat, který z předmětů do konkrétní skupiny obrázků nepatří (např. skupina hudebních nástrojů, pracovního náčiní, zeleniny). Respondenti většinou hádali nebo neporozuměli instrukci. U určování protikladů

respondenti chápali jen ty nejběžnější, např. *malý* – *velký*, ale protiklad *široký* – *úzký* byl pro ně zcela neznámý. Určování souvislostí je velmi bavilo, protože vlastně skládali k sobě dle významu vždy 2 části puzzle, např. *dítě v bazénu* – *potřeby na plavání* (příloha 6). Zde jsme mohli u některých respondentů pozorovat snahu skládat k sobě karty podle toho, jak do sebe zapadaly bez toho, aby hledali logickou souvislost. Slabá slovní zásoba se naplno projevila u zkoušky přirovnání, kde respondenti velmi tápali. Spojení jako např. *sladký jako med*, *vysoký jako věž* byla pro většinu z respondentů zcela nová a neznámá.

5.10 Zkouška řečového projevu

Tuto zkoušku jsme provedli společně se zkouškou výslovnosti. Sledovali jsme řečový projev respondenta ve všech jazykových rovinách. Respondenti měli popisovat obrázek a samostatně vyprávět (příloha 6). Většina respondentů se snažila spontánně vyprávět, ale projevila se u nich nedostatečná slovní zásoba a proto mluvili pouze v jednoduchých větách. Někteří respondenti používali pouze podstatná jména, museli jsme je pobízet otázkami, protože nebyli schopni samostatného projevu. Objevovaly se agramatismy a přesmyky, např. *peče x pekuje*, *vzal x vemul*. Někteří respondenti špatně skloňovali, např. *o lvovi x o lefovi*. Součástí této zkoušky bylo rovněž skládání strukturovaných příběhů. Jednoduchý příběh byl na 4 obrázcích a respondenti měli obrázky sestavit tak, jak se děj příběhu postupně odehrával. Výsledky tohoto testu spolu s testem jazykového citu ukazuje následující tabulka (tabulka 5).

Tabulka 5: Zkouška řečového projevu

Jednotlivé testy	Splněno (počet dětí)	Nesplněno (počet dětí)
Strukturované příběhy	9	11
Jazykový cit	7	13

U dějových obrázků respondenti často chybovali, případně strukturovaný příběh sestavili až po delším zácviku. U tohoto testu jsme postupovali od jednoduchých obrázků ke složitějším, ale většinou respondenti nesestavili ani ten nejjednodušší děj.

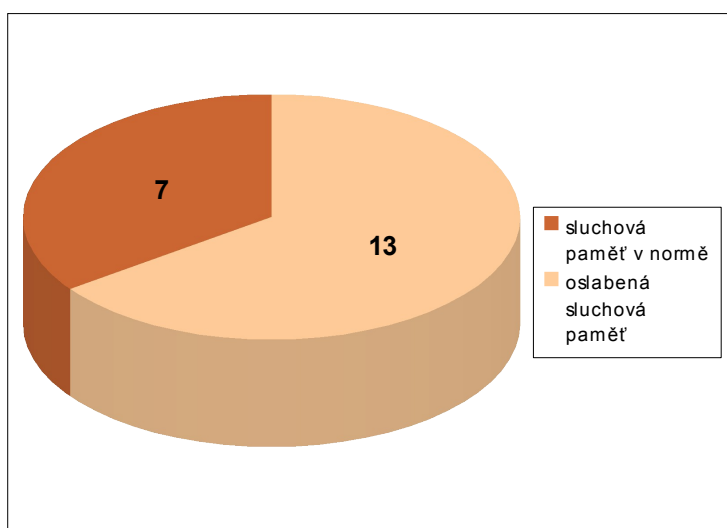
Při testu jazykového citu jsme zkoušeli, zda respondenti určí správně rod podstatných jmen pomocí ukazovacích zájmen (ten, ta, to) a také pomocí přivlastňovacích zájmen. Zde respondenti často chybovali, u některých byl jazykový cit dosud nevyvinutý, např. *pejskovo bouda, mámovo pusinka*.

5.11 Zkouška verbální sluchové paměti

Tato zkouška by měla prověřit úroveň krátkodobé sluchové paměti. Respondent by si měl umět zapamatovat slovní pojmy, udržet je v paměti a také by měl být schopen je zopakovat.

Součástí této zkoušky byl také test hledání rýmu podle obrázků na pracovních listech. Zde respondenti často pracovali až po delším zácviku, kdy jsme jim museli instrukci vysvětlit (*příloha 7*).

Výsledky zkoušky verbální sluchové paměti znázorňuje následující graf (*graf 12*).



Graf 12: Zkouška verbální sluchové paměti

Většina respondentů měla problémy u této zkoušky zapamatovat si i jednoduchou větu složenou z pěti slov. Často rovněž přehazovali pořadí slov. Pokud měli zopakovat větu, ke které jsme postupně přidávali další slova, snažili se vymýšlet slova úplně nová, která nezazněla.

5.12 Zkouška zrakové percepce

Cílem této zkoušky je zjistit úroveň zrakového vnímání u zkoumaného vzorku respondentů. Zjišťujeme, zda respondenti rozlišují tvary, zda dokáží složit obrázek z kostek či z puzzle. Dále nás zajímalo, zda jsou schopni poznat rozdíly mezi obrázky nebo rozlišit překrývající se tvary na obrázku (*příloha 8*). Tato zkouška se rovněž skládá z několika dílčích testů, jejichž výsledky shrnuje následující tabulka (*tabulka 6*).

Tabulka 6: Zkouška zrakové percepce

Jednotlivé testy	Splněno (počet dětí)	Nesplněno (počet dětí)
Vkládání tvarů do stejných otvorů	14	6
Skládání puzzle	15	5
Hledání stejných tvarů v obrázcích	10	10
Třídění tvarů	12	8
Dotváření chybějících částí obrázků	17	3
Rozlišení překrývajících se obrázků	19	1
Sledování linie mezi dvěma body	20	
Rozlišení zrcadlových tvarů	10	10
Zraková paměť	15	5

V testech zrakové percepce respondenti tolik nechybovali. Projevilo se v nich i to, že řadu činností, jako např. skládání puzzle nebo hádání zakrytých obrázků, respondenti již znají a ve školce často při hře procvičují. Problémy jim dělaly ty úlohy, které byly pro ně zcela nové a kterým musel předcházet zácvik, aby vůbec pochopili instrukci (např. zrcadlové tvary nebo hledání určitého geometrického tvaru v obrázcích).

Třídění tvarů, stejně tak jako vkládání tvarů do stejných otvorů respondentům potíže nečinilo, měly jen velmi rozdílné tempo a část respondentů u vkládání tvarů hádala a postupovala metodou pokus- omyl. Pokud se vyskytly obtíže při vkládání tvarů, byl to většinou zejména tvar trojúhelníku. U třídění tvarů je někdy mátko to, že tvary měly různou barvu a proto mělo několik respondentů stále tendenci tříditi podle barvy a ne podle tvaru.

Nejlepší výsledky respondenti vykazovali při testu, kdy pastelkou sledovali linii od jednoho bodu k druhému na obrázku (*příloha 9*) a rovněž dobře rozlišovali překrývající se geometrické tvary, které obtahovaly pastelkami (*příloha 10*).

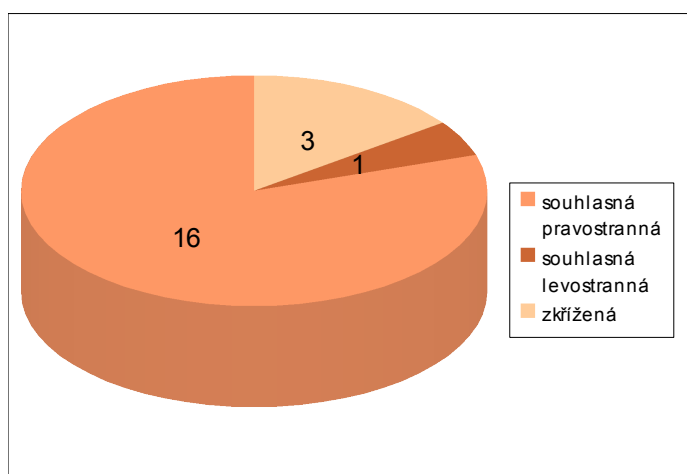
5.13 Zkouška laterality

Touto zkouškou zjišťujeme, kterému z párových orgánů dává respondent přednost. U respondentů jsme provedli zkoušku dominance ruky a oka. Lateralita je určena genotypem, proto jsme lateralitu u respondentů pouze sledovali a výsledky jednotlivých testů vyhodnotili. Rozlišujeme lateralitu:

- pravostrannou,
- levostrannou,
- ambidextrii (dítě používá obě ruce).

K určení dominance ruky jsme provedli zkoušku stavění kostek a sledovali, kterou rukou respondent staví kostky. Stejně jsme pozorovali respondenty při vkládání kolíčků do otvorů. Zkouškou laterality je i stříhání nůžkami či kreslení (*příloha 12*). Zde jsme nechali respondenty nakreslit totožný obrázek střídavě oběma rukama a pak obě kresby vyhodnotili.

Dominanci oka jsme testovali pomocí krasohledu a pozorovali, které oko respondent použije (*příloha 11*). Pokud respondent použije při jednotlivých činnostech stejnou ruku i oko, hovoříme o o lateralitě souhlasné. Pokud je jiná preference u ruky a jiná u oka, jedná se o lateraltu zkříženou. Může se jednat i o lateraltu nevyhraněnou, pokud dítě střídá ruce i oči, popřípadě může být lateralita rukou nevyhraněná a oko může být vyhraněné. Výsledky této zkoušky zobrazuje následující graf (*graf 13*).



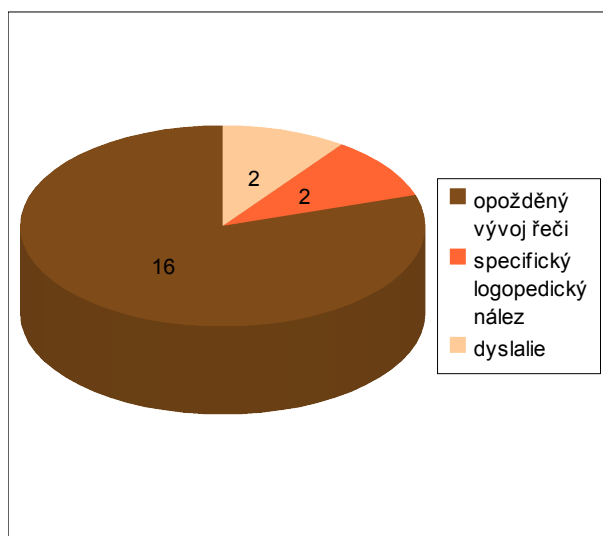
Graf 13: Zkouška laterality

Z tohoto grafu je patrné, že u respondentů převládala pravostranná souhlasná lateralita. Zajímavé bylo zjištění zkřížené laterality u 3 respondentů. Těmto respondentům by se měla věnovat zvýšená pozornost při předškolní přípravě, jelikož budou ve větším riziku specifických poruch učení.

5.14 Shrnutí výsledků průzkumné části

- **1. předpoklad:** lze předpokládat, že u respondentů ze sociálně znevýhodněného prostředí se bude nejčastěji vyskytovat opožděný vývoj řeči.

Po vyhodnocení výsledků orientačního logopedického vyšetření u všech respondentů konstatujeme, že se tento náš předpoklad potvrdil. Z celkového počtu 20 respondentů byl u 16 z nich diagnostikován opožděný vývoj řeči. Tento výsledek zobrazuje následující graf (*graf 14*).



Graf 14: Vyhodnocení 1. předpokladu

- **2. předpoklad:** lze předpokládat, že pokud u respondentů ze sociálně znevýhodněného prostředí bude diagnostikována dyslalie, bude se nejčastěji vyskytovat ve stupni levis.

Dyslalie byla diagnostikována u 2 respondentů. V obou případech se jednalo o dyslalii ve stupni levis, tedy i tento náš předpoklad se naplnil. U obou

respondentů byla zjištěna dyslalie monomorfní, jelikož se jednalo o vadu výslovnosti v rámci jednoho artikulačního okrsku.

Respondenti, u kterých byl diagnostikován opožděný vývoj řeči, neměli rozvinutý fonemický sluch, nediferencovali sykavky, byli jazykově neobratné, měli nízkou slovní zásobu, byla u nich velmi slabá verbální sluchová paměť, často se vyskytovaly agramatismy a nebyl u nich jazykový cit. Opožděný vývoj řeči se promítá do více jazykových rovin a proto jsou tyto respondenti v riziku specifických poruch učení.

U respondentů se specifickým logopedickým nálezem se vyskytovala artikulační neobratnost, specifické asimilace sykavek a byl narušený jazykový cit.

Respondenti, u kterých byla diagnostikována dyslalie ve stupni levis, prokazovali vadnou výslovnost několika hlásek, přičemž motorika mluvidel byla v normě a výsledky ostatních zkoušek byly rovněž v pořádku.

Závěr

Touto prací jsme si kladli za cíl zmapovat stav řečových dovedností u dětí předškolního věku v přípravné třídě pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí. Především za pomoci metody *Orientačního logopedického vyšetření* jsme u každého dítěte provedli 13 zkoušek, které měly ukázat jednak na případné vady řeči, ale také měly najít odpověď na to, zda jsou tyto děti připraveny zvládnout nároky povinné školní docházky na běžné škole, popřípadě poodhalit, kolik práce bude potřeba každému dítěti věnovat, aby bylo schopno dohnat opožděný vývoj.

Při vyhodnocování našich předpokladů se potvrdilo, že u těchto dětí jednoznačně převládá opožděný vývoj řeči. Děti pocházejí z nestimulujícího domácího prostředí a v přípravné třídě si teprve pomalu doplňují slovní zásobu a osvojují český jazyk. Těmto dětem je potřeba věnovat množství trpělivé speciálně pedagogické práce, aby svůj vývoj dohnali. V přípravné třídě jsou pro to dobré předpoklady, jelikož učitelky velmi dobře znají specifika práce s těmito dětmi, pracují s menší skupinou dětí a zároveň jim v práci pomáhá i pedagogický asistent, který často pochází ze stejné komunity jako tyto děti.

Kromě vlastního průzkumu, kdy jsme s dětmi individuálně pracovali, často jsme sledovali práci učitelek s těmito dětmi. Je třeba říci, že musíme velice pozitivně hodnotit, jak se děti nenásilnou formou učí spolu vycházet, navzájem spolupracovat a vážit si jeden druhého. Formou skupinové či individuální práce se s dětmi budují a procvičují základní dovednosti, které budou potřebovat při nástupu do školy. Ve třídě jsou spolu děti z minoritní i z majoritní části společnosti a v tomto věku žádné předsudky nemají. Naopak se učí formou hry hledat na druhém jeho dobré vlastnosti.

Učitelky se snaží vtáhnout do dění v přípravné třídě i rodiče dětí, několikrát ročně pro ně pořádají setkání spojená s nějakou výtvarnou činností a při té příležitosti mluví o jejich dětech, co se jim již povedlo a co by s nimi měli doma procvičovat. Při těchto neformálních setkáních se budují důležité vazby mezi učitelkami a rodiči, kteří takto mají možnost se přesvědčit, co jejich děti již umí a v jakém prostředí se s nimi pracuje.

Hlavní přínos přípravných tříd spatřujeme v prevenci sociálního vyloučení dětí a jejich rodin. Je to způsob, jak pomalu měnit u minoritních skupin názor na vzdělání jejich dětí a jak pomoci těmto dětem úspěšně se začlenit do běžných škol a zvládat nároky, které tam na ně budou kladeny. Mnohdy je to práce, jejíž výsledky nejsou vidět hned, ale každé dítě, které se úspěšně začlení na běžné škole, je pro všechny, kteří se těmto dětem v předškolním věku věnují, odměnou.

Tento trend budování přípravných tříd pro děti ze sociálně znevýhodněného prostředí má u nás i legislativní podporu. Podle Školského zákona 561/2004 se žáci ze sociálně znevýhodněného prostředí řadí mezi žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Toto je ovšem jediné legislativní zakotvení sociálního znevýhodnění. V navazujících předpisech ke školskému zákonu se s termínem *sociální znevýhodnění* již nepracuje. Proto se s tímto institutem v praxi nepracuje, navíc ředitelé škol nedostávají na takového žáka žádný příspěvek a tyto děti nemají nárok na bezplatné speciální didaktické pomůcky.

Je v zájmu celé společnosti, aby se s dětmi ze sociálně znevýhodněného prostředí pracovalo již v předškolním věku, který je pro další vývoj dítěte klíčový. Ale v neposlední řadě je také potřeba pracovat s celou rodinou dítěte, neboť prostředí, ve kterém tyto děti vyrůstají, je pro jejich další vývoj do značné míry limitující.

I když se v posledních letech podnikly mnohé kroky k úspěšnému začlenění dětí z těchto skupin obyvatelstva do společnosti, a zřizování přípravných tříd takovým krokem rozhodně je, stále ještě naše většinová společnost neumí přijímat jinakost druhých.

Navrhovaná opatření

Při naší průzkumné činnosti jsme vypracovali pro každé dítě záznamový arch, do kterého jsme zaznamenávali dosažené výsledky v jednotlivých zkouškách (příloha 2). U každého dítěte byla stanovena diagnóza a definovány oblasti, ve kterých má dítě nedostatky.

Tento materiál obdrží učitelky v přípravné třídě spolu s návrhem, které oblasti řečového vývoje je potřeba s konkrétním dítětem posilovat. Většina dětí z přípravné třídy nemá žádnou logopedickou péči. Od letošního školního roku v této třídě přestal z ekonomických důvodů pracovat školní logoped. Domníváme se tedy, že výsledky naší práce s dětmi v přípravné třídě mohou sloužit jako východisko pro aktuální logopedickou práci učitelek v těchto přípravných třídách.

Zvláště pro děti, které budou mít odklad povinné školní docházky a v přípravné třídě zůstanou i v příštím roce je šance, aby dohnaly opožděný vývoj. Je potřeba však s nimi systematicky pracovat. Čas, který děti v přípravné třídě stráví, je potřeba více využít k nábízení konkrétních dovedností a upravit poměr mezi herními činnostmi a přípravou na školní docházku. Část dětí navštěvuje přípravnou třídu pouze poslední rok před nástupem do školy a to je pro ně velice krátká doba, aby stihly to, co se ostatní děti naučí během tří let v běžném předškolním zařízení. U některých dětí však zřejmě i přes veškerou péči budou přetrvávat ve škole problémy zejména v českém jazyce. Bude i skupina dětí, u kterých bude oprávněnost jejich zařazení do systému speciálního školství.

Domníváme se, že by bylo možno očekávat ještě lepší výsledky práce s dětmi v přípravné třídě, pokud by se zlepšila docházka dětí. Ty děti, které rodiče do třídy vodí pravidelně, vykazovaly mnohem lepší výsledky ve všech zkoumaných oblastech. Je potřeba přijmout taková opatření, aby rodiče nesli finanční důsledky svého benevolentního přístupu a byli tak motivováni k tomu, aby své děti do přípravné třídy posílali a pochopili prospěšnost tohoto zařízení pro jejich děti. Na tomto místě je třeba zmínit možnosti Odboru sociálně

právní ochrany dětí. Rovněž předkládáme ke zvážení úvahu, zda by nebylo na místě využít pedagogických asistentů, aby se častěji pohybovali v prostředí komunity dětí a aktivněji působili zejména na rodiče, kteří děti do přípravné třídy neposílají, ačkoli své děti do této třídy zapsali a s jejich zařazením souhlasili.

Nutno poznamenat, že děti ze sociálně znevýhodněného prostředí mají pobyt v přípravné třídě zdarma. Celá společnost se tak podílí na tom, aby i tyto děti získaly školní dovednosti a byla jim tak dána šance, aby se mohly vzdělávat v normálním vzdělávacím proudu, lépe se začlenily mezi děti z běžného prostředí. Je proto potřeba, aby finanční prostředky, vynaložené na činnost přípravných tříd, byly využity co možná nejúčelněji.

Seznam použitých zdrojů

BALVÍN, Jaroslav a kol. *Romové a alternativní pedagogika*. Ústí nad Labem: Hnutí R, 2000. s. 106-120. ISBN 80-902461-7-6. brož.

BARTOŇOVÁ, Miroslava, VÍTKOVÁ, Marie. *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. 2. přepracované a rozšířené vyd. Brno: Paido, 2007. s. 81-156, ISBN 978-80-7315-158-4.

DVOŘÁK, Josef. *Logopedický slovník*. 3. upravené a rozšířené vyd. Žďár nad Sázavou: Logopedické centrum, 2007. ISBN 978-80-902536-6-7.

KEREKRÉTIOVÁ, Aurélia. Diagnostika poruch hlasu. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 141-161. ISBN 80-7178-801-5.

KLENKOVÁ, Jiřina. Logopedie. In PIPEKOVÁ, Jarmila. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2. rozšířené a přepracované vydání. Brno: Paido, 2006. s. 103-114. ISBN 80-7315-120-0.

KRAHULCOVÁ, Beáta. *Dyslalie – patlavost*. 1. vyd. Praha: Beakra, 2007. 187 s. ISBN 978-80-903863-0-3.

KUTÁLKOVÁ, Dana. *Opožděný vývoj řeči. Dysfázie*. 1. vyd. Praha: Septima, 2002. s. 7 - 52. ISBN 80-7216-177-6.

LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. 1.vyd. Praha: Portál, 2002. s. 27-31. ISBN 80-7178-572-5.

LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 17-53. ISBN 80-7178-801-5.

LEONARD, Laurence B. *Children with specific language impairment*. Massachusetts Institute of Technology, 1998. ISBN 0-262-12206-5.

MARTINKOVÁ, Lenka. Pojd'te do školy! Pomůžeme vám s ní. *Lidové noviny*. 22.6. 2010, roč. XXIII, č. 144, s. 27. ISSN 1213-1385.

MATĚJČEK, Zdeněk. Diagnostika poruch čtené a psané řeči. In LECHTA, Viktor a kol. *Diagnostika narušené komunikační schopnosti*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 298-315. ISBN 80-7178-801-5.

PŘINOSILOVÁ, Dagmar. *Diagnostika ve speciální pedagogice*. 2. vyd. Brno: Paido, 2007. s. 21-41. ISBN 978-80-7315-157-7.

ROKOSOVÁ, Marie. Co lze ještě udělat pro zvýšení vzdělanosti romských dětí – specifický přístup k romským dětem. In BALVÍN, Jaroslav a kol. *Romové a obecná škola*. Ústí nad Labem: Hnutí R, 1996. s. 40-46. ISBN 80-902149-3-2.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. Praha: SPN, 1989. s. 67-77.

ŠKODOVÁ, Eva, JEDLIČKA, Ivan a kol. *Klinická logopedie*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. s. 87-105. ISBN 80-7178-546-6.

ŠTĚPÁN, Josef. Dyslalie u romských dětí. In ŠTĚPÁN, Josef, PETRÁŠ, Petr. *Logopedie v praxi*. 1. vyd. Praha: Septima, 1995. s. 123-125. ISBN 80-85801-61-2.

ŠVANCAROVÁ, Daniela, KUCHARSKÁ, Anna. *Test rizika poruch čtení a psaní pro rané školáky*. 1. vyd. Praha: Scientia, 2001. 32 s. ISBN 80-7183-221-9.

TOMICKÁ, Václava. *Speciálně pedagogické metody využitelné v logopedické i speciálně pedagogické praxi*. Liberec: TU v Liberci, 2006. ISBN 80-7372-106-6.

VYŠTEJN, Jan. *Dítě a jeho řeč*. 1. vyd. Beroun: Baroko&Fox, 1995. ISBN 80-85642-25-5.

VYŠTEJN, Jan. *Vady výslovnosti*. 1. vyd. Praha: SPN, 1991. ISBN 80-04-24504-8.

ZELINKOVÁ, Olga. *Dyslexie v předškolním věku?* 1. vyd. Praha: Portál, 2008. 200 s. ISBN 978-80-7367-321-5.

ČERMÁK, Michal. *Sociálně znevýhodnění žáci* [online]. 13.12. 2006. [cit. 2010-09-15]. Dostupné z: <<http://www.viaiuris.cz/index.php?p=msg&id=121>>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Koncepce (projekt) včasné péče o děti ze sociokulturně znevýhodňujícího prostředí v oblasti vzdělávání* [online]. 24.10. 2005. [cit. 2010-07-19]. Dostupné z: <<http://aplikace.msmt.cz/PDF/INtextkoncepcevcasnepece.pdf>>.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Akční plán realizace koncepce včasné péče* [online]. [cit. 2010-07-20]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/akcni-plan-realizace-koncepce-vcasne-pece-o-deti-ze-socialne>>.

ČLOVĚK V TÍSNI. *Programy sociální integrace* [online]. [cit. 2010-08-12]. Dostupné z: <<http://www.clovekvtisni.cz/index2.php?id=113>>.

Seznam příloh

Příloha 1: Přehled dětí v přípravných ročnících v Jablonci nad Nisou od zahájení činnosti (viz str. 17)

Příloha 2: Orientační logopedické vyšetření – osobní list dítěte (viz str. 39 a 59)

Příloha 3: Pomůcky při zkoušce fonemického sluchu (viz str. 44)

Příloha 4: Pomůcky při zkoušce motoriky mluvidel a artikulační obratnosti (viz str. 47)

Příloha 5: Pomůcky při zkoušce slovní zásoby (viz str. 50)

Příloha 6: Pomůcky při zkoušce řečového projevu (viz str. 52)

Příloha 7: Pomůcky při zkoušce verbální sluchové paměti (viz str. 53)

Příloha 8: Pomůcky při zkoušce zrakové percepce (viz str. 54)

Příloha 9: Dílčí test zkoušky zrakové percepce – sledování linie mezi dvěma body (viz str. 54)

Příloha 10: Dílčí test zkoušky zrakové percepce – rozlišení překrývajících se obrazců (viz str. 54)

Příloha 11: Pomůcky při zkoušce laterality (viz str. 55)

Příloha 12: Dílčí test zkoušky laterality – kresba dítěte pravou i levou rukou (viz str. 55)

Příloha 13: žádost o provedení průzkumného šetření v přípravné třídě (viz str. 38)

Příloha 1: Přehled dětí v přípravných ročnících v Jablonci nad Nisou od zahájení činnosti

PŘEHLED DĚTÍ V PŘÍPRAVNÝCH ROČNÍCÍCH OD ZAHAJENÍ ČINNOSTI

ŠKOLNÍ ROK	CELKEM ŽÁKŮ Při zápisu	CELKEM ŽÁKŮ Ukončilo třídu	OPAKUJE ŽÁKŮ Přípravnou třídu	CELKEM ŽÁKŮ Na ZvŠ	CELKEM ŽÁKŮ Na ZŠ	CELKEM ŽÁKŮ Vráceno na ZvŠ
1993/1994		13	2	4	7	1
1994/1995	14	12	0	2	10	2
1995/1996		22	4	2	16	3
1996/1997		16	0	5	11	2
1997/1998		22	0	4	18	2
1998/1999		21	5	3	13	4
1999/2000		19	6	6	7	
2000/2001		14	4	3	7	
2001/2002		14	7	4	3	
2002/2003		14/18	5	4	5	
2003/2004		16/26	6/10 OŠD	3	7	
2004/2005		16/24	7/11 OŠD	6	6/9	
2005/2006		15/27	6/2 OŠD	5	5	
2006/2007		18	8/4 OŠD	8	2	
2007/2008		21	7/5 OŠD	8	6	
2008/2009		23	8/3 OŠD	6	6	
2009/2010	24	21	16/9 OŠD	2	3	
2010/2011	29					

OSOBNÍ LIST DÍTĚTE – ORIENTAČNÍ LOGOPEDICKÉ VYŠETŘENÍ

1

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Bydliště:

Diagnóza dle PPP nebo SPC:

Hrubá motorika:

Jemná motorika:

Problémy s jídlom:

Dentice:

Hlasové problémy:

Prodělané nemoci, úrazy, operace:

Medikace:

Odkdy je dítě v zařízení:

Adaptace na prostředí:

Aktuální tělesný stav dítěte:

Odborná lékařská péče:

Zájem o komunikaci:

Srozumitelnost řečového projevu:

Dítě hovoří jednoslovně nebo ve větách:

Gesta, mimika při mluvení:

Dítě bylo již logopedicky vyšetřeno:

Věk a vzdělání rodičů:

Stav rodiny:

Zájmy dítěte:

OSOBNÍ LIST DÍTĚTE – ORIENTAČNÍ LOGOPEDICKÉ VYŠETŘENÍ

2

Pobyt dítěte u prarodičů:

Možnosti logop.nápravy v rodině:

Jaké zná dítě pohádky, básničky:

Dítě zná: své jméno:
jména rodičů:

své bydliště:
svůj věk:

Čtení rodiči, knihy doma:

1. ORIENTAČNÍ SLUCHOVÁ ZKOUŠKA

Hlasitá řeč – hluboké hlásky:

Hlasitá řeč – vysoké hlásky:

Šeptaná řeč – hluboké hlásky:

Šeptaná řeč – vysoké hlásky:

2. FONEMATICKÝ SLUCH

Rozlišování přírodních zvuků

Obrázky s rozdílným fonémem

Určení první slabiky ve slově:

Určení poslední slabiky:

Určení první hlásky ve slově:

Určení poslední hlásky ve slově:

Krátké a dlouhé slabiky:

Fonematická diferenciací sykavek a polosykavek

Sluchová analýza a syntéza

3. VYŠETŘENÍ MLUVIDEL

Symetrie v obličeji, koutky:

Napětí v bradě:

Výměna dentice:

Patro:

Uzdička:

Předkus:

Jazyk:

4. ZKOUŠKA DÝCHÁNÍ

Brániční dýchání:

Mělké, povrchové dýchání:

Dýchání rychlé, slyšitelné:

Výdechový proud:

Laterální únik výdechového proudu:

5. ZKOUŠKA MOTORIKY MLUVIDEL

Pohyblivost čelisti a rtů:

Pohyblivost jazyka:

6. ZKOUŠKA ARTIKULAČNÍ OBRATNOSTI

Opakování slabik:

Jednoslabičná slova:

Víceslabičná slova otevřené slabiky:

Slova se souhláskovým shlukem:

Slova artikulačně obtížná:

Ostré a tupé sykavky:

7. VYŠETŘENÍ VÝSLOVNOSTI

1. okrsek: P

B

M

F

V

2. okrsek: T

D

N

L

C

S

Z

Č

Š

Ž

R

Ř

3. okrsek: J

Ť

Ď

Ň

4. okrsek: K

G

CH

OSOBNÍ LIST DÍTĚTE – ORIENTAČNÍ LOGOPEDICKÉ VYŠETŘENÍ

4

5. okresek: H
samohlásky
dvojhásky

8. VYŠETŘENÍ SLOVNÍ ZÁSoby

Obrázky s činnostmi:
Nadřazené pojmy:
Protiklady:
Určení souvislostí:
Obrázky pro přirovnání:

Úroveň pasivní slovní zásoby:
Úroveň aktivní slovní zásoby:

9. ZKOUŠKA ŘEČOVÉHO PROJEVU

Volné vyprávění:
Strukturované příběhy:
Dějové obrázky:
Agramatismy, přesmyky:
Jazykový cit:

10. ZKOUŠKA SLUCHOVÉ PAMĚTI

Hledání rýmu:
Opakování věty:
Prodlužovaná věta:

11. ZKOUŠKA ZRAKOVÉ PERCEPCE

Vkládání stejných tvarů do otvorů:
Skládání puzzle, kostek:
Třídění tvarů:
Dotváření obrázků:
Rozlišení překrývajících se obrázků:
Sledování linie:
Zraková paměť:

12. ZKOUŠKA LATERALITY

Stavění kostek:
Zasouvání kolíčků do otvorů:
Stříhání:
Kreslení:
Krasohled:
Výsledná laterality:

Příloha 3: Pomůcky při zkoušce fonemického sluchu



Příloha 4: Pomůcky při zkoušce motoriky mluvidel a artikulační obratnosti



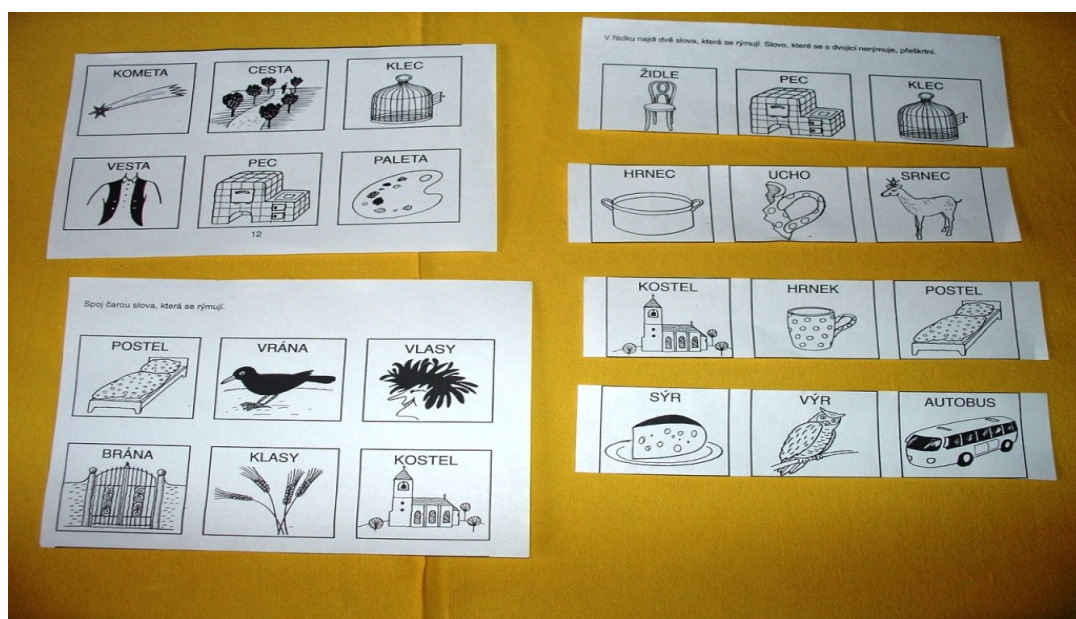
Příloha 5: Pomůcky při zkoušce slovní zásoby

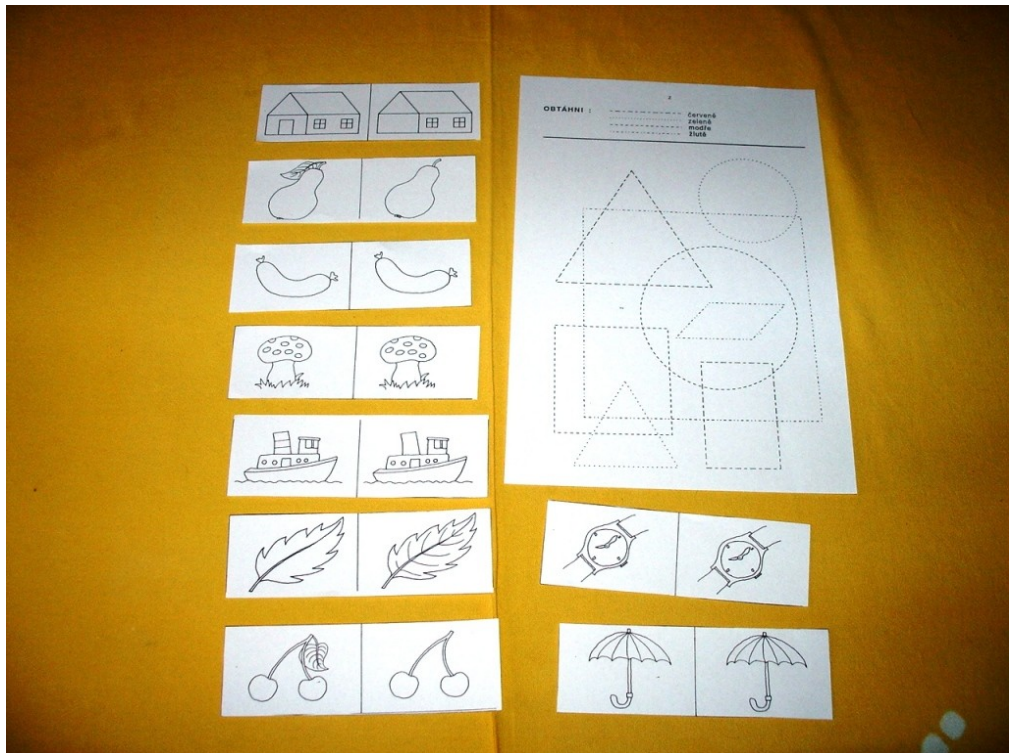


Příloha 6: Pomůcky při zkoušce řečového projevu

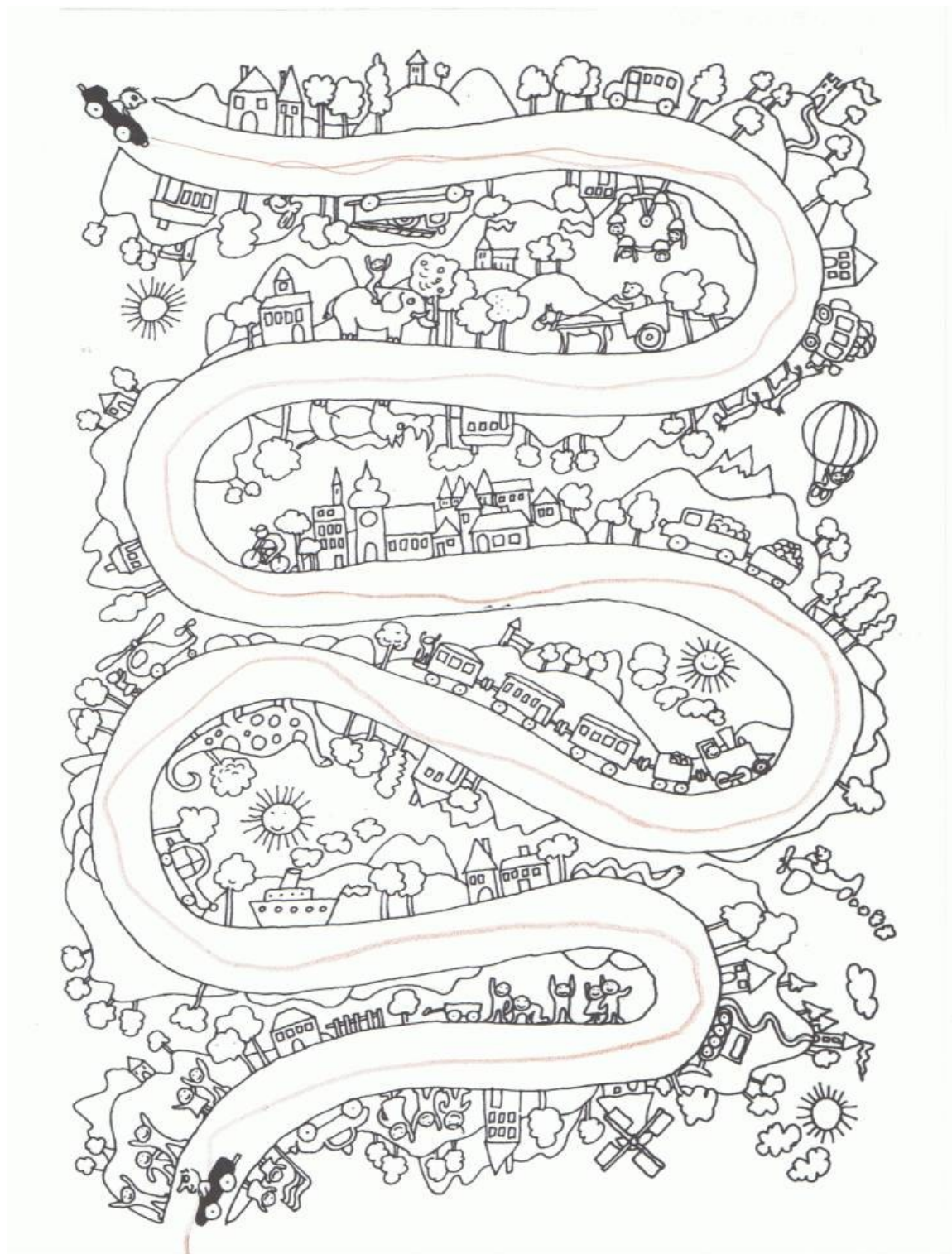


Příloha 7: Pomůcky při zkoušce verbální sluchové paměti





Příloha 9: Dílčí test zkoušky zrakové percepce – sledování linie mezi dvěma body

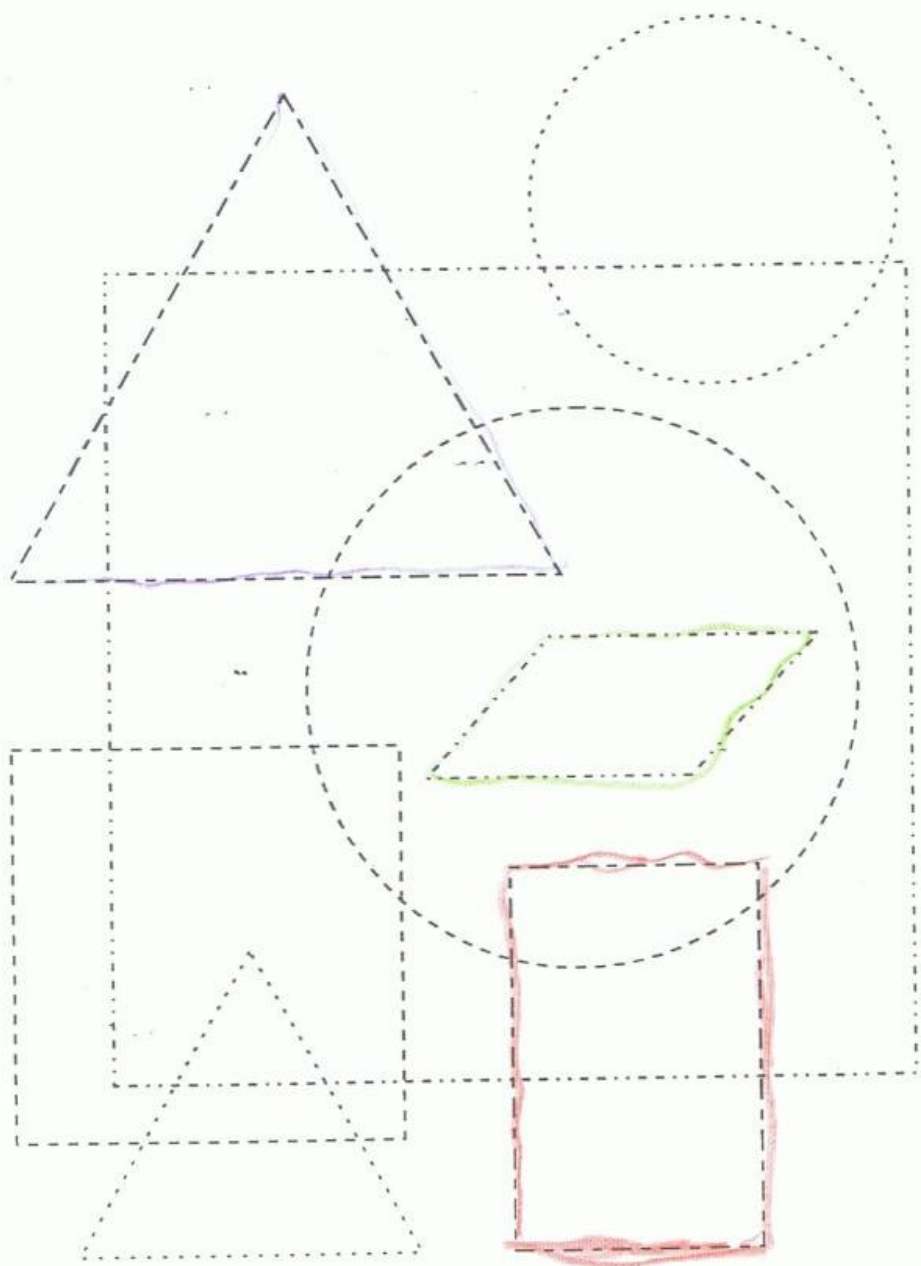


Příloha 10: Dílčí test zkoušky zrakové percepce – rozlišení překrývajících se obrazců

2

OBTÁHNI :

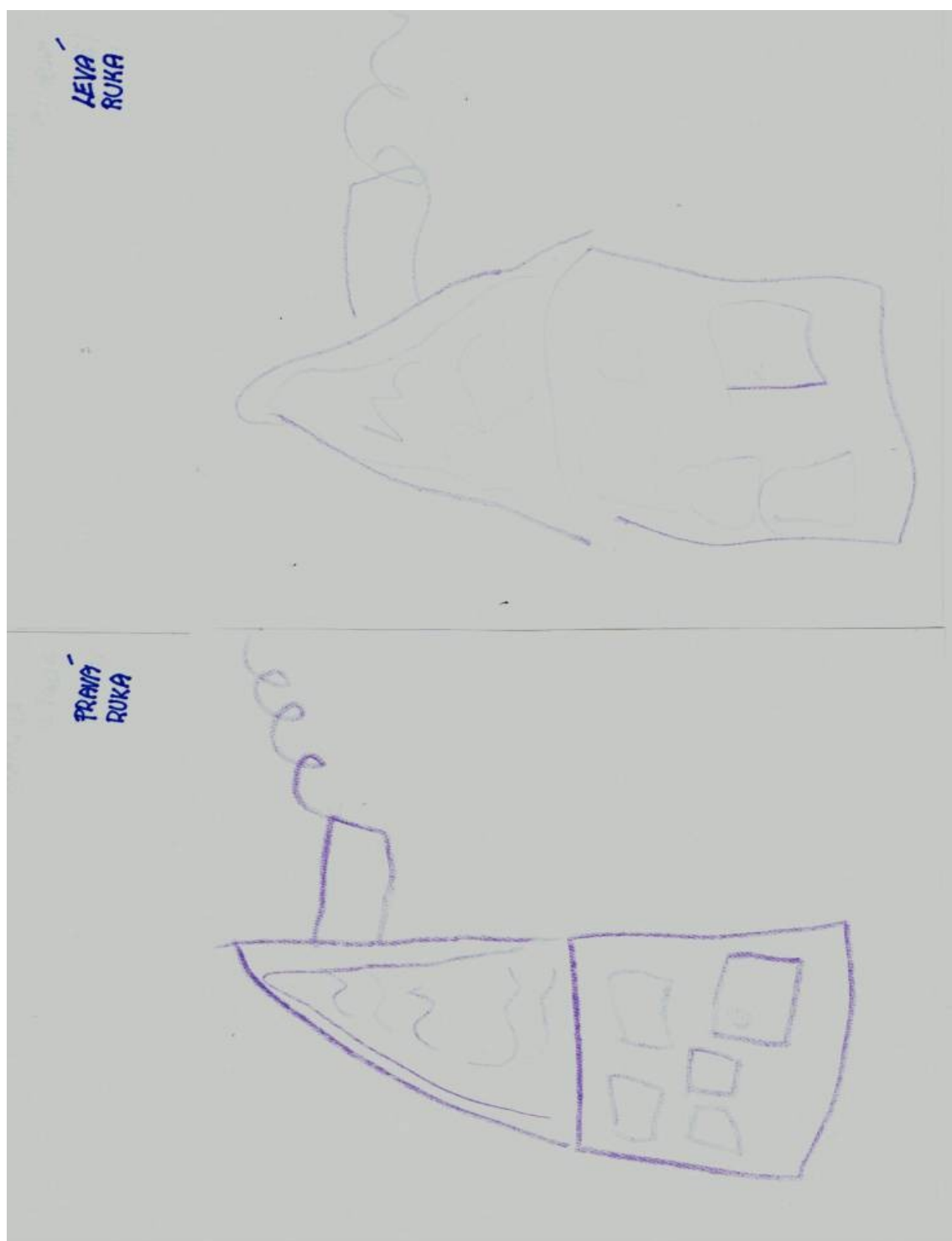
- červeně
- zeleně
- modře
- žlutě



Příloha 11: Pomůcky při zkoušce laterality



Příloha 12: Dílčí test zkoušky laterality – kresba dítěte pravou i levou rukou



Příloha 13: žádost o provedení průzkumného šetření v přípravné třídě

Žádost

o svolení s vykonáním odborné práce v přípravné třídě při ZŠ praktické v Jablonci nad Nisou, ul. Polní 10 za účelem sběru dat pro tvorbu bakalářské práce.

Odborná práce se bude týkat orientačního logopedického vyšetření cca 20 dětí předškolního věku s odkladem i bez něj v období říjen – listopad 2010, za účelem zmapování vad řeči u dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí v předškolním období.

Výsledky této práce budou sloužit jako podklad pro práci školního logopeda a učitelek v přípravné třídě. Veškeré údaje, získané při této práci nebudou zveřejněny mimo školu, budou sloužit pouze jako data pro praktickou část bakalářské práce a jako podklad pro formulaci závěrů bakalářské práce.

Návštěvy v přípravné třídě budou probíhat vždy po dohodě s učitelkami, pravděpodobně ve dnech středa – pátek.

V Jablonci nad Nisou 11.10. 2010



Lenka Kořínková
studentka 3.ročníku TUL Liberec
obor Speciální pedagogika předškolního věku



PaedDr. Helena Pletichová
ředitelka ZŠ praktické a ZŠ speciální
Jablonec nad Nisou